

ANTROPOLOGICKÁ ANALÝZA BIRITUÁLNEHO LATÉNSKEHO POHREBISKA V PALÁRIKOVE

Július Jakab



Kľúčové slová: Historická antropológia, pohrebisko laténskej kultúry, juhozápadné Slovensko

Key words: anthropological Analysis, Biritual LaTène Burial Ground, southwest Slovakia

Anthropological Analysis of the biritual LaTène Burial Ground in Palárikovo

Classical anthropological analysis of bone remains from part of the LaTène burial ground in Palárikovo, Dolné Križovany site. The Institute of Archaeology of SAS in Nitra carried out a rescue research on the site in 1970–1973. It was lead by B. Benadik. From the total number of 95 uncovered graves, only seven contained cremated anthropological material. It is the most numerous and most complete collection of bone remains from the LaTène culture from Slovakia discovered so far. The anthropological analysis was applied to bone remains of 89 individuals. In men, medium skull construction prevailed as well as presence of forehead protuberances, reduced tuberculum marginale and tubera mentalia. Besides prevailing medium skulls, robust skulls of women occur. This tendency was more significant in creating a more robust relief of muscle insertions on skulls and in the tendency to ellipse shape and rounded iliums of foramen obturatum. The anthropological analysis is complemented with figures, tables and plates of measures and indices and basic statistical parameters. Male tendency to feminization was expressed in relatively short and subtle plates as well as in femur and tibia. Compared to men, women had rather wide faces and wide nasal foramen. The most probable conclusion from the detected differences in face proportions and in long bones of lower limbs is their different origin. Occurrence or frequency of anomalies and pathological changes in bones did not bring any new knowledge. Traces of cuts and fractures from perimortal period were recorded on bones of individuals from undisturbed graves. Values of primary analysis data in tables and figures are a precious source for further investigations.

ÚVOD

Príspevok informuje o výsledkoch klasického, primárneho makroskopického hodnotenia morfoskopických a morfometrických znakov na ľudských kostrových zvyškoch z časti birituálneho laténskeho pohrebiska v Palárikove, polohe Dolné Križovany (niekedy aj Dolný Kerestúr). Archeologický ústav SAV v Nitre realizoval na lokalite pod vedením B. Benadika v rokoch 1970–1973 záchranný výskum. Vedúci výskumu označil pohrebisko ako Palárikovo I a v rokoch 1969–1974 sa na ňom odhalilo spolu 95 hrobov. V šiestich prípadoch išlo o žiarové a v 87 prípadoch o kostrové hroby. Hrob 62 bol birituálny (Benadik 1975a). Viaceré hroby boli porušené (vykradnuté) súčasníkmi (Benadik 1975b; Bujna 2014). Na pohrebisku sa pochovávalo celé obdobie trvania plochých keltských pohrebísk na území JZ Slovenska, t. j. približne dve storočia (Bujna 2012; 2014).

Takmer kompletný antropologický materiál z birituálneho laténskeho pohrebiska v Palárikove (okr. Nové Zámky) je uložený v depozitároch Slovenského národného múzea v Bratislave a menšia časť v depozitároch Archeologického ústavu SAV v Nitre. Kostrový súbor predstavuje doteraz jednoznačne najpočetnejší, najlepšie zachovaný a najkompletnejší súbor kostrových zvyškov laténskej kultúry zo Slovenska. Na porovnanie – birituálne laténske pohrebisko v Mani (Benadik 1978; 1983), kde sa odhalilo až 106 laténskych hrobov, poskytlo pre antropologickú analýzu zvyšky 86 jedincov (Dacik 1983), ktoré boli výrazne horšie zachované než súbor z laténskeho pohrebiska v Palárikove, čo značne redukovalo rozsah klasickej antropologickej analýzy. Ďalšie známe súbory, hodnotené E. Vlčekom (1957), ďalej z Palárikova II

(Thurzo 1975), Dubníka (Bujna 1991; 1994; Jakab/Vondráková 1989) i Malých Kosíh (Bujna 1995; Jakab 1995), sa početnosťou tiež nevyrovnali analyzovanému súboru z laténskeho pohrebiska v Palárikove.

O telesných vlastnostiach obyvateľstva, ktoré reprezentuje kostrový súbor pochováajúcej skupiny, sa dozvedáme predovšetkým podľa najpočetnejších kategórií opisných (morfologických) a priemerných hodnôt metrických znakov v skupinách podľa pohlavia. Jedinci v juvenilnom veku s určeným pohlavím sú často zaraďovaní medzi dospelých mužov, resp. ženy. Aj v tomto súbore boli štyri kostry žien, ktoré zomreli v juvenilnom veku, ale ich vlastnosti reprezentujú dospelú populáciu žien.

Zistené výsledky doplnili, príp. potvrdili doterajšie poznatky, čerpané predovšetkým od antických autorov o Keltoch: boli „nevelkého vzrastu“, mali väčšinou modré oči, plavé vlasy a bledú pokožku s jemnou pleťou.¹

Napriek tomu, že ide o doteraz najpočetnejší súbor z jedného laténskeho pohrebiska na našom území, zo štatistického hľadiska nie je počet jedincov s analyzovanými znakmi dostatočný. Nachádzame sa v štádiu, ktoré vyžaduje zvýšené publikovanie údajov primárnej analýzy kostrových súborov z tohto obdobia. Rekapitulácii výsledkov vždy predchádza analýza primárneho hodnotenia kostrových súborov, t. j. údaje primárneho rozboru sú nevyhnutné pre analýzu každej špeciálnej problematiky.

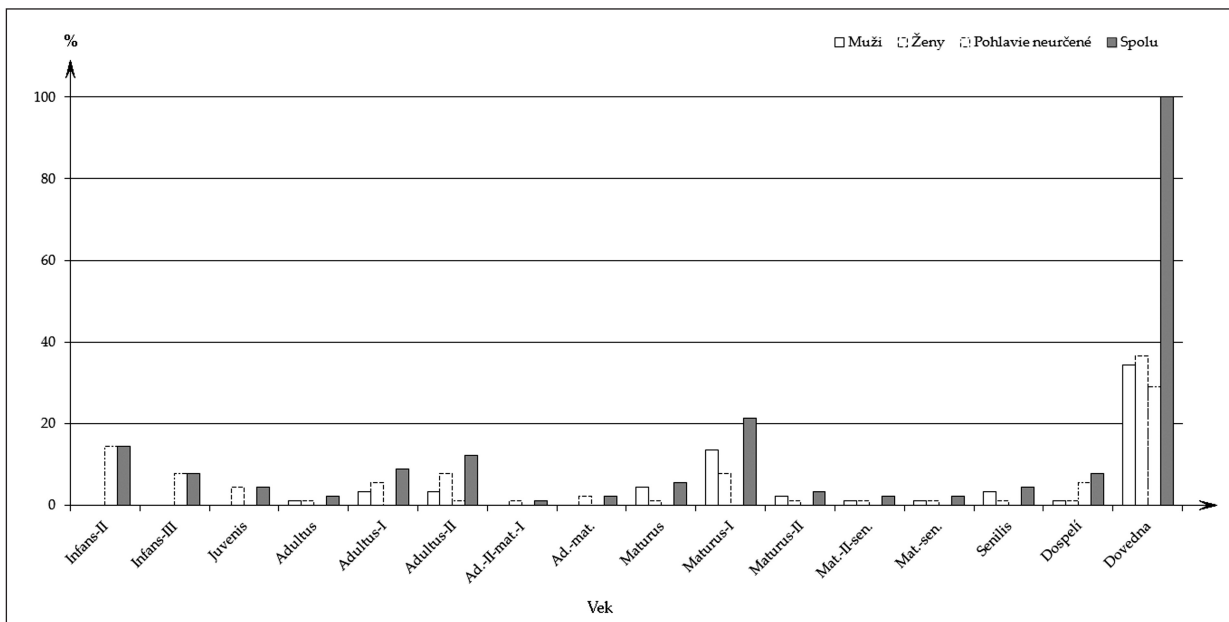
MATERIÁL A METÓDY

Analyzovali sa zvyšky 89 jedincov (tabela 1; obr. 1). Z ôsmich hrobov sa antropologický materiál k analýze nezachoval, ale v troch hroboch boli pochovaní dvaja jedinci. Po očistení sa rekonštruovali väčšie celky lebiek, dlhých kostí končatín, kostí panvy a všetkých patologických nálezov. Osobitne sa hodnotila každá lebka, resp. jej zvyšky a každá postkraniálna kostra, tiež jej zvyšky. Analýza prepálených kostrových zvyškov zo žiarových hrobov sa obmedzila na identifikáciu ľudských zvyškov, príp. na určenie veku a pohlavia jedinca. Lebky a postkraniálne kostry z kostrových hrobov boli hodnotené osobitne. Kvôli jednoznačnosti sa vyjadrili latinskými výrazmi kurzívou aj kategórie zachovalosti lebiek a väčšiny opisných (morfoskopických) znakov na kostrách. Písanie pôvodných latinských výrazov

Tabela 1. Palárikovo I-Dolné Križovany. Rozdelenie podľa veku a pohlavia.

Vek	Pohlavie							
	Muži		Ženy		Neurčené pohlavie		Spolu	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Infans II	–	–	–	–	13	14,6	13	14,6
Infans III	–	–	–	–	7	7,9	7	7,9
Juvenis	–	–	4	4,5	–	–	4	4,5
Adultus	1	1,1	1	1,1	–	–	2	2,5
Adultus I	3	3,4	5	5,6	–	–	8	9,0
Adultus II	3	3,4	7	7,9	1	1,1	11	12,4
Adultus II – maturus I	–	–	1	1,1	–	–	1	1,1
Adultus – maturus	–	–	2	2,5	–	–	2	2,5
Maturus	3	3,4	1	1,1	–	–	4	4,5
Maturus I	12	13,5	7	7,9	–	–	19	21,3
Maturus II	2	2,5	1	1,1	–	–	3	3,4
Maturus II – senilis	1	1,1	1	1,1	–	–	2	2,5
Maturus – senilis	1	1,1	1	1,1	–	–	2	2,5
Senilis	3	3,4	2	2,5	–	–	5	5,6
Dospelí	1	1,1	–	–	5	5,6	6	6,7
Počet všetkých jedincov	31	34,8	33	37,1	26	29,2	89	100,0

¹ Na lokalitu bol autor príspevku služobne vyslaný na začisťovanie a vyzdvihovanie kostier v júli až auguste v roku 1971. V jednom z hrobov bola kostra bojovníka v polohe „naznak“. Na zátylku lebky mal bojovník prisušený pruh vlnitých vlasov zlatožltej farby s dĺžkou 5–6 cm, široký bol približne 1,0–1,2 cm a hrubý bol asi 0,3–0,5 cm. Ako čerstvý absolvent antropológie som upozornil na nezvyčajný nález prítomného zástupcu vedúceho výskumu E. Rejholca, ktorý nález zdokumentoval a zabalil. Pri antropologickej analýze nález vlasov nebol k dispozícii.



Obr. 1. Palárikovo I-Dolné Križovany. Percentuálne zastúpenie jedincov podľa veku a pohlavia.

sa riadilo latinskou gramatikou. Písanie latinských slov so slovenskou koncovkou, resp. tzv. pravopisne zdomácnené latinské slová s ustálenou slovenskou výslovnosťou, sa riadili slovenskou gramatikou (napr. kránium, kalva, maxila, femur, tibia, radius, ulna, atď.). V texte sa uviedli len pozitívne zistenia, t. j. absencia konkrétnych kostí ani postmortálne poškodenie pri náhodných zásahoch v teréne počas začisťovania a vyzdvihovania alebo v laboratóriu (zlomeniny, záseky a pod.) neboli uvedené. Pri absencii väčšiny úlomkov bola lebka, resp. postkraniálna kostra, označená za neúplnú. Uviedli sa len hodnotené kategórie morfoskopických i metrických znakov, ako aj anomálie a patologické zmeny (absencia, teda nezachovanie kosti/znaku sa neuviedla). V obrazovej dokumentácii sa pri bočnom pohľade na lebky dokumentovala ľavá strana. Výnimku tvorili prípady lepšej zachovalosti (kompletnejšej) pravej strany lebiek. Analýza kostier sa riadila predovšetkým učebnicou R. Martina a K. Sallera (1957). Podľa nej boli označené aj miery a indexy (okrem čísla aj písmenom M). Individuálny vek jedincov sa určoval/odhadoval podľa J. Nemeskériho, L. Harsányiho a Gy. Acsádiho (1960), D. Ferembachovej, I. Schwidetzkej a M. Stloukala (1979) a pohlavie podľa Gy. Acsádiho a J. Nemeskériho (1970). V metrickej analýze sa kapacita lebky (M 38.) počítala metódou Welcker I a výška postavy sa vypočítala Manouvrierovou metódou. Hodnoty absolútnych mier boli v milimetroch. Kategorizované boli podľa V. P. Aleksejeva a G. F. Debeca (1964). Podrobné výsledky antropologickej analýzy a fotodokumentácie obsahuje antropologický posudok pohrebiska, ktorý je uložený v dokumentačných fondoch Archeologického ústavu SAV v Nitre pod číslom 28816/2016.

CHARAKTERISTIKA JEDINCOV

Slovenské ekvivalenty kategórií zachovalosti lebiek a hodnotených opisných (morfoskopických) znakov na kostrách: lebka so sánkou (cranium), lebka bez sánky (calvarium), lebka bez tvárovej časti (calvaria), mozgový kryt lebky so spánkovými kosťami i bez nich (calva), horná čeľusť/maxila (maxilla), dolná čeľusť/sánka (mandibula), čelové a temenné hrbole (tubera frontalia et parietalia), čistinka/glabella (glabella), okrajový hrbček (tuberculum marginale), nadočnicový oblúk (arcus superciliaris), hlávkový výbežok (processus mastoideus), vonkajšia záhlavná hrčka (protuberantia occipitalis externa), šijová plocha (planum nuchale), predný nosový trň (spina nasalis anterior), bočná časť horného okraja a tvar očníc (margo supraorbitale et forma orbitae), jarmový oblúk (arcus zygomaticus), jarmová kosť (os zygomaticum), hruškovitý/nosový otvor (apertura piriformis/nasalis), čeľusťná jama (fossa canina), bradový trojuholník (trigonum mentale), bradový hrboľ (tuber mentale), bradový trň (spina mentalis), veľká panva (pelvis major), lonový uhol (angulus subpubicus), zapchaný otvor (foramen obturatum), väčší zárez

sedacej kosti (*incisura ischiadica major*), trň sedacej kosti (*spina ischiadica*), predušnicová brázda (*sulcus praeauricularis*), zložený oblúk (*arc composè*), telo sedacej kosti (*corpus ossis ischii*), bedrový hrebeň (*crista iliaca*), bedrová jama (*fossa iliaca*), krížová kosť (*os sacrum*), hlava stehnovej kosti (*caput femoris*), drsná čiara (*linea aspera*), výživovací otvor (*foramen nutricium*).

Hrob 1

Antropologický materiál sa k analýze nezachoval.

Hrob 2

Antropologický materiál sa k analýze nezachoval.

Hrob 3

Antropologický materiál sa k analýze nezachoval.

Hrob 4

Žiarový, antropologický materiál sa k analýze nezachoval.

Hrob 5

Muž, *maturus* II (50–60 rokov). Fragментy z lebky sú strednej stavby s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Brada prominuje silne, zhryz bol pravdepodobne labidontný (podľa abrázie hryzákov). *Processus mastoidei* sú veľké a *spina mentalis* tvorí trň. Zuboradia boli parabolické, sklovina zubov je popraskaná, abrázia silná, plošného i miskovitého typu.

Úlomky z postkraniaálneho skeletu sú strednej stavby s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Ľavý femur je nepilastrický a hyperplatymérny.

Hrob 6

Muž, *maturus* II (50–60 rokov). Fragментy z neúplnej lebky sú robustnej stavby so stredne až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Pri pohľade zo zadnej strany je oblúk mozgovjej časti lebky vysoký a steny záhlavia sa smerom k báze lebky rozbiehajú. Pri hodnotení z bočnej strany je glabela 3. stupňa a *protuberantia occipitalis externa* 1. stupňa (Broca), nosové kosti prominujú stredne a stredne veľké sú aj *processus mastoidei*, ale brada prominuje silne. Pri pohľade z prednej strany je laterálna časť horného okraja očníc oblá a pri pohľade zo spodnej strany tvoria *spina mentalis* trne, pričom obe čeluste majú parabolické zuboradia. Abrázia väčšiny zubov je silná, plošného typu. Sklovina zubov je postmortálne popraskaná.

Anomálie: Torus palatinus partialis, os Incea lat. dx., ossa suturae lambdoideae.

Z postkraniaálneho skeletu sa kosti zachovali vo veľmi poškodenom stave až v úlomkoch. Sú robustnej stavby s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* je len stredne ostrá.

Anomália a patologické zmeny: Entezopatické zmohtnutenie a skostnatenie linea musculi solei, spondylosis et spondylarthrosis universalis.

Ľavý femur je nepilastrický a hyperplatymérny, pravý je pilastrický a tiež hyperplatymérny. Tibie sú v strede mezoknémne, ale pri *foramen nutricium* je ľavá euryknémna a pravá mezoknémna. Vypočítaná výška postavy je stredná (167,5 cm).

Hrob 7

Dieťa, *infans* III (6–7 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Silne korodované úlomky z postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 8

Žena, *senilis* (vyše 60 rokov). Silne korodovaná, čiastočne postmortálne deformovaná *calva* (tab. I: 1) a fragmenty sú gracilnej stavby? so stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia je sféroidný? so stredne vysokým oblúkom klenby lebky a zbiehavými stenami záhlavia k báze lebky. Glabela je 2. stupňa (Broca), čelo kolmé, *protuberantia occipitalis externa* 0 (Broca), brada prominuje stredne silne. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké, laterálna časť horného okraja očníc je ostrá, *tubera mentalia* sú malé a *spina mentalis* tvorí vysoká drsnatina. Sklovina zubov je odštiepená, abrázia silná.

Patologické zmeny: Pravdepodobne microcephalus (extrémne malá mozgová časť lebky).

Postkraniaálny skelet sa zachoval vo veľmi poškodenom stave a v úlomkoch. Je gracilnej až strednej stavby, so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. Krížová kosť bola pravdepodobne krátka a široká. *Sulcus praeauricularis* je stredne hlboký až hlboký a široký. *Incisura ischiadica major* je málo ostrá a *foramen obturatum* je oválneho až trojuholníkovitého tvaru s ostrým *ramus inferior ossis ischii*. *Fossa iliaca* je nízka a široká, *crista iliaca* prehnutá málo, priemer *caput femoris* je malý (40,1 mm).

Patologické zmeny: Arthrosis universalis.

Neurokranium je pravdepodobne patologicky veľmi krátke, stredne široké a zároveň ultrabrachykánne. Femury sú pilastrické a platymérne. Pravá tibia je v strede diafýzy euryknémna a pri *foramen nutricium* mezoknémna. Vypočítaná výška postavy je stredná (155 cm).

Hrob 9

Muž, maturus I (40–50 rokov). Lebka sa k analýze nezachovala, ale podľa prvotných záznamov bola strednej stavby.

Postkranialny skelet sa zachoval vo veľmi poškodenom stave až v úlomkoch. Je strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* je veľmi ostrá, *spina ischiadica* bola pravdepodobne tupá a *sulcus praeauricularis* nie je vytvorený.

Patologické zmeny: Spondylarthrosis et spondylarthritis lumbalis.

Femury sú výrazne pilastrické, zároveň ľavý je eurymérny a pravý platymérny. Tibie sú v strede mezoknémne, ale pri *foramen nutricium* euryknémne. Vypočítaná výška postavy je stredná (165,5 cm).

Hrob 10

Muž, maturus I (40–50 rokov). Lebka sa k analýze nezachovala.

Postkranialny skelet sa zachoval v poškodenom stave. Je strednej stavby so stredne mohutným až mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je úzky, *incisura ischiadica* veľmi ostrá. *Foramen obturatum* má srdcovitý tvar a *angulus subpubicus* je veľmi ostrý.

Patologické zmeny: Spondylitis thoracalis, periostitis (osteomyelitis ?) diaphysae tibiae lat. dx.

Pravý femur je nepilastrický a zároveň hyperplatymérny, ľavý je pilastrický a platymérny. Obidve tibie sú v strede diafýzy mezoknémne a pri *foramen nutricium* je pravá euryknémna, ľavá platyknémna. Výška postavy bola vypočítaná na podstrednú (160,2 cm).

Hrob 11

Žena, adultus-maturus (20–60 rokov). Lebka sa k analýze nezachovala.

Postkranialny skelet sa k analýze zachoval v poškodenom až veľmi poškodenom stave. Je strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Križová kosť je úzka, ale *sulcus praeauricularis* je široký, *incisura ischiadica major* málo ostrá, *spina ischiadica* veľmi zahrotená, *foramen obturatum* oválny a *angulus subpubicus* málo ostrý.

Anomália a patologická zmena: Perfortio septi humeri alt. dx. (pr. 4 mm), spondylolysis L V bilat. v isthme stavcového oblúka.

Femury nie sú pilastrické a sú výrazne hyperplatymérne. Tibie sú v strede diafýz mezoknémne a pri *foramen nutricium* platyknémne. Vypočítaná výška postavy je stredná (155,1 cm).

Hrob 12

Muž, maturus (45–55 rokov). Čiastočne korodovaná neúplná *calvaria* (tab. I: 2) a úlomky z lebky. Svedčia o strednej stavbe a stredne mohutnom rozvoji reliéfu svalových úponov. Obrys mozgového krytu so stredne vysokým oblúkom a rozbíhavými stenami záhlavia smerom k báze lebky je pentagonoidný. Glabela je 3. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* nie sú vytvorené a čelo je kolmé. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké a *protuberantia occipitalis externa* 1. stupňa. Tvárový reliéf nebolo možné hodnotiť, ale nosové kosti prominujú stredne. *Processus mastoidei* sú strednej veľkosti a hranaté očné sú stredne vysoké, otvorené, s oblou časťou laterálneho okraja očníc.

Anomálie a patologické zmeny: Planum condylus occipitalis lat. dx. bipartitus., ossa suturae lambdoidea bilat., paradentosis diffusa, karies voľnej stoličky zo sánky.

Poznámky: Na hornom okraji ľavej očnice a dolnom okraji pravej jarmovej kosti sú asi stopy po pravdepodobne čiastočne vyličených sečných poraneniach (tab. X: 18, 20). Stopu po vyličenej sečnej rane v mediosagitálnej rovine čelovej kosti predstavuje úzka štrbina s hladkými a obľými okrajmi približne 23 mm od bodu nasion nad čistinkou (dĺžka asi 14 mm, šírka asi 2 mm, hĺbka asi 0,5 mm). Jej os je takmer kolmá na spojnicu bodov *bregma* a *glabella*. Po celej dĺžke defektu sú šírka i hĺbka približne rovnaké. Dno preliačiny je veľmi úzke a postupne sa zužuje. Na oboch koncoch sa štrbina v dĺžke asi 4 mm rozširuje i prehĺbuje (tab. X: 16, 19). Oblasť oboch spánkov bola poškodená zrejme v perimortálnom období. Ľavá spánková kosť sa zachovala korodovaná, ale z väčšej časti je lemovaná plochami sečných rán, ktoré sú tiež korodované. Pravá spánková kosť má v strede šupiny umelý otvor a jeho okraje sú tiež korodované.

Korodované, veľmi poškodené kosti neúplnej postkranialnej kostry sú strednej až robustnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Sacrum* je dlhé, stredne široké a veľmi výrazne prehnuté. *Sulcus praeauricularis* je úzky, *incisura ischiadica* stredne ostrá, *foramen obturatum* má oválny tvar a *angulus subpubicus* je veľmi ostrý.

Patologické zmeny: Spondylitis universalis (tab. XII: 8), *spondylolysis L V lat. sin. et spina bifida L V* (tab. XII: 5), *spondylarthrosis universalis*, artrotické zmeny na plochách väčšiny kĺbov.

Neurokranium je dlhé, veľmi široké, vysoké a výrazne aristenkefálne. Zároveň je brachykránne, hypsikránne a tapeinokránne. Pravá očná je chamékonchná. Obidva femury sú nepilastrické a výrazne hyperplatymérne. Obidve tibie sú v strede diafýz mezoknémne, pri *foramen nutricium* je pravá tiež mezoknémna, ale ľavá euryknémna. Vypočítaná výška postavy je stredná (165,0 cm).

Hrob 13

Žena, matusus-senilis (vyše 40 rokov). Lebka sa k analýze nezachovala.

Kosti postkraniaálneho skeletu sa k analýze zachovali ako úlomky gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Patologické zmeny: *coxarthrosis lat. dx., na collum ossis femoris lat. sin.* je pourazová exostóza.

Lavý femur je výrazne hyperplatymérny. Tibie sú v strede diafýz euryknémne a pri *foramen nutricium* mezoknémne.

Hrob 14

Muž, matusus I (40–50 rokov). Silne korodovaná *calva* (tab. I: 3) a úlomky sú gracilnej stavby so stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Mozgová časť lebky má ovoidný obrys, stredne vysokú klenbu a rozbiehavé steny záhlavia. I keď je glabella poškodená koróziou, zdá sa, že dosahovala II. až III. stupeň. *Tuberculum marginale* nebolo vytvorené, čelo bolo klenuté a *tubera frontalia et parietalia* vytvorené. *Protuberantia occipitalis externa* (Broca) dosahuje 2. stupeň, *processus mastoidei* sú stredne veľké, profil brady prominuje stredne. Laterálna časť horného okraja očí je oblá, *tubera mentalia* sú stredne veľké, *spinu mentalis* tvorí vysoká drsnatina, zuboradia sú parabolické. Sklovina zubov je postmortálne popraskaná, abrázia korúnok zubov je silná až ku krčku a miskovitého typu.

Anomálie a patologické zmeny: *Ossa suturae lambdoidea*, mierna forma batrocefalie, cysta pri C a P₁ v ľavej polovici sánky.

Korodované úlomky z postkraniaálneho skeletu svedčia o robustnej stavbe so stredne až mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je stredne dlhá, úzka a veľmi prehnutá. *Incisura ischiadica major* je veľmi ostrá.

Patologické zmeny: *Arthritis articulatio sacroiliacalis lat. dx., spondylosis universalis.*

Neurokránium bolo pravdepodobne dlhé, je úzke a zároveň dolichokránne. Obidva femury sú nepilatrické a výrazne hyperplatymérne. Pravá tibia bola v strede diafýzy platykémna a pri *foramen nutricium* mezoknémna.

Hrob 15

Žena, adultus I (približne 25 rokov). Korodované, takmer nepoškodené až poškodené *cranium* (tab. II: 1) je gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia je ovoidný, jarmové oblúky sú fenozygické, oblúk klenby lebky je nízky a steny záhlavia sú voči báze lebky rovnobežné. *Tuberculum marginale* je malé, glabella 1. stupňa (Broca), čelo klenuté, tvárový reliéf výrazný, prominencia nosových kostí je stredne veľká. *Spina nasalis anterior* je 2. stupňa (Broca), brada prominuje silne, zhryz je labidontný. *Tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené, očné sú prechodného tvaru, vysoké i otvorené, laterálna časť ich horného okraja je ostrá. *Apertura piriformis* je stredne vysoká i stredne široká, tvar jej dolného okraja je 3. stupňa (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké, *tubera mentalia* stredne veľké. *Processus mastoidei* sú malé, *spinu mentalis* tvoria trne. Zuboradia hornej čeľuste i sánky sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná, abrázia slabá, miskovitého typu.

Anomálie: *Ossa suturae lamdoideae, sutura metopica* pri koreni nosa, asymetria neurokránia a stopa po nevylicenom záseku do záhlavnej kosti (tab. XI: 1).

Poškodené kosti postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je krátka, široká a málo prehnutá. *Sulcus praeauricularis* je široký, *incisura ischiadica major* málo ostrá, *spina ischiadica* bola pravdepodobne veľmi zahrotená, *foramen obturatum* má srdcovitý tvar, *angulus subpubicus* je málo ostrý.

Patologické zmeny: *Spondylarthrosis thoracalis.*

Euenkefálne neurokránium je krátke, široké, vysoké a zároveň hyperbrachykánne, hypsikránne, tapeinokránne. Splanchnokránium bolo pravdepodobne široké, je vysoké, s vysokou hornou tvárou a zároveň mezopropozné, mezénne, s mezokonchnými očnicami a leporinným nosovým otvorom. Femury nie sú pilastrické a sú hyperplatymérne. Tibie sú v strede diafýz i pri *foramen nutricium* mezoknémne. Vypočítaná výška postavy je nadstredná (156,8 cm).

Hrob 16

Dieťa, infans II (asi 3 roky). Silne korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Silne korodované úlomky z postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 17

Dieťa, infans II (2–3 roky). Silne korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Silne korodované úlomky z postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 18

Muž, matusus-senilis (vyše 40 rokov). Lebka sa zachovala v úlomkoch, ktoré svedčia o strednej až robustnej stavbe so stredne až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Brada prominuje stredne. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne stredne vysoká, široká, tvar jej dolného okraja 1. stupňa (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké, *tubera mentalia* sú stredne veľké. *Spinu mentalis* tvorí vysoká drsnatina. Zuboradia hornej čeľuste i sánky sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná, abrázia stredného stupňa, miskovitého typu.

Anomálie a patologické zmeny: Na niektorých zuboch je zväčšený zubný kameň, retinovaný P₂ v pravej polovici sánky (tab. X: 2), *paradentosis partialis.*

Korodované, veľmi poškodené kosti a úlomky z postkraniaľného skeletu sú strednej až robustnej stavby s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola pravdepodobne veľmi ostrá.

Patologické zmeny: Spondylitis thoracalis et lumbalis, vyliečená zlomenina diafýzy pravej tibie a fibuly.

Femury sú výrazne pilastrické, pravý hyperplatymérny, ľavý platymérny. Tibie sú v strede mezoknémne, pri *foramen nutricium* je pravá mezoknémna, ľavá platyknémna. Vypočítaná výška postavy je stredná (166,2 cm).

Hrob 19

Pohlavie neurčené, dospelý (vyše 20 rokov). Korodované úlomky z lebky sú strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov.

Patologické zmeny: Zväčšený zubný kameň na zuboch maxily (tab. X: 8), artróza hlavice sánky a skrátenie ľavého kĺbového výbežku (tab. X: 10). Silne korodované úlomky z postkraniaľného skeletu sú strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Femury sú pilastrické, zároveň platymérne, tibie sú v strede diafýz mezoknémne.

Hrob 20

Žena, matorus I (40–50 rokov). Lebka sa k analýze nezachovala.

Kosti postkraniaľného skeletu sa k analýze zachovali vo fragmentárnom stave. Sú strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je široký a *incisura ischiadica major* málo ostrá.

Patologické zmeny: Spondylarthritis lumbalis, výrazná osteolytická preliačina v hornej časti tela vpravo a Schmorlov uzol na drienkovom stavci (tab. XII: 13), stav po vyliečenej fraktúre diafýzy ľavého femuru s miernym posunom osi. Femury nie sú pilastrické a sú hyperplatymérne. Ľavá tibia je v strede diafýzy euryknémna a rovnako je euryknémna aj pravá tibia pri *foramen nutricium*. Pri *foramen nutricium* je však ľavá tibia mezoknémna. Vypočítaná výška postavy je stredná (153,8 cm).

Hrob 21

Žena, adultus I (20–30 rokov). Korodované, avšak takmer nepoškodené *cranium* (tab. II: 2) je gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránie je sfenoidný, jarmové oblúky sú fenozygické, oblúk klenby lebky je stredne vysoký a steny záhlavia sú voči báze lebky zbiehavé. *Tuberculum marginale* je malé, glabela 3. stupňa (Broca), čelo klenuté až kolmé, tvárový reliéf plochý a prominencia nosových kostí stredne veľká. *Spina nasalis anterior* je 2. stupňa (Broca), brada stredne prominuje silne, zhryz je labidontný. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké, očné prechodného tvaru, vysoké i otvorené a laterálna časť ich horného okraja je ostrá. *Apertura piriformis* je stredne vysoká i stredne široká, tvar jej dolného okraja 3. stupňa (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké, *tubera mentalia* stredne veľké. *Processus mastoidei* sú malé a *spina mentalis* tvorí nízka drsnatina. Zuboradia hornej čeľuste i sánky sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná, abrázia slabá, miskovitého typu.

Anomálie: Ossa suturae lambdoideae bilat. (alebo inkompletná, symetrická os Incae), nepravidielnosti v usporiadaní zubov maxily: I_2 vľavo sa vyvinul v podobe „kolíkovitého“ zuba a je umiestnený labiálne, mimo zuboradia (tab. X: 1); medzi korunkami $P_1^?$ a P_2 vľavo v maxile je 2 mm diastéma (tab. X: 3; $P_1^?$ rástla z miesta C, pravdepodobne pre perzistenciu mliečnej m_1 , ozrejní to skiagram), aplázia I_2 v maxile vpravo, jeho miesto zaujal perzistujúci mliečny očný zub, z ktorého sa však zachoval len poškodený alveol, vpravo v maxile vznikla pri aplázii P_1 veľká diastéma medzi koreňmi C a P_2 .

Postkraniaľný skelet sa zachoval vo veľmi poškodenom až fragmentárnom stave. Je gracilnej stavby so slabo až stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je široká, *sulcus praeauricularis* široký, *incisura ischiadica major* málo ostrá, *foramen obturatum* trojuholníkovité a *angulus subpubicus* málo ostrý.

Anomália: Perforatio fossae olecrani lat. sin.

Aristenkefálne neurokránie je veľmi krátke, veľmi široké, stredne vysoké a zároveň ultrabrachykánne, výrazne hypsikánne a tapeinokránne. Tvárová časť lebky je úzka, nízka, s nízkou hornou tvárou a zároveň mezoprozopná, mezénna, s hypsikónnymi očnicami a mezorinným nosovým otvorom. Pravý femur je pilastrický, ľavý nepilastrický a obidva sú výrazne hyperplatymérne. V strede diafýzy je pravá tibia mezoknémna, ľavá euryknémna a pri *foramen nutricium* sú obidve mezoknémne. Vypočítaná výška postavy je stredná (155,6 cm).

Hrob 22

Dieťa, infans III (9–10 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú robustnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Glabela je 1. stupňa (Broca), *tubera frontalia et parietalia* sú prominujúce a laterálna časť horného okraja očnic je ostrá. *Processus mastoidei* sú malé, profil brady je slabý, *tubera mentalia* sú malé, *spina mentalis* tvorí vysoká drsnatina a zuboradie sánky je parabolické. Na dočasných zuboch je sklovina popraskaná až odštiepená, abrázia mliečnych zubov je stredne intenzívna, miskovitého typu.

Anomálie: Ossa suturae lambdoidea, os suturae sagittalis, sutura metopica pri koreni nosa, nápadne veľké neurokránie (*hydrocephalus?*).

Korodované, silne poškodené kosti z postkraniaľnej kostry sú strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je úzka, *sulcus praeauricularis* nie je vytvorený a *incisura ischiadica major* je stredne ostrá.

Anomália a patologická zmena: Foramen arcuale lat. dx. a rázštep zadného oblúka C I (tab. XII: 3).

Femury sú pilastrické a zároveň platymérne. Tibie sú v strede diafýz i pri *foramen nutricium* euryknémne.

Hrob 23

Dieťa, infans II (0,5–6 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Silne korodované úlomky z postkraniálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 24

Pohlavie neurčené, adultus II (35–40 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú strednej stavby so stredne mohutným až mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Protuberantia occipitalis externa* bola najmenej 2. stupňa (Broca), profil brady prominuje stredne, *tubera mentalia* sú stredne veľké, *spinu mentalis* tvorí vysoká drsnatina a zuboradie hornej čeľuste i sánky je parabolické. Sklovina je na väčšine zubov odštiepená, abrázia je stredne intenzívna, miskovitého typu.

Anomálie: Aplázia druhej a tretej stoličky v pravej polovici sánky.

Silne korodované úlomky z postkraniálneho skeletu sú strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Femury sú pilastrické a zároveň platymérne.

Hrob 25

Dieťa, infans II (0,5–6 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Glabela je 1. stupňa (Broca) a laterálna časť horného okraja očí je ostrá. Silne korodované úlomky z postkraniálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 26

Muž, matusus II-senilis (vyše 50 rokov). Silne korodovaná *calva* a úlomky z lebky sú strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Veľmi korodované úlomky z postkraniálneho skeletu sú tiež strednej stavby so stredne až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je stredne široký i hlboký, *incisura ischiadica major* je veľmi ostrá.

Diafýzy femurov sú v strede nepilastrické a horné prierezy diafýz sú platymérne.

Hrob 27

Žena, juvenis (16–18 rokov). Silne korodované fragmenty z lebky sú gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. *Tuberculum marginale* je malé, *protuberantia occipitalis externa* 1. stupeň (Broca), profil brady stredný a zhryz psalidontný. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké, *processus mastoidei* malé, laterálna časť horného okraja očí je ostrá, tvar spodného okraja *apertura piriformis* 4. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú ploché a *tubera mentalia* stredne veľké. *Spinu mentalis* tvoria trne, zuboradia hornej čeľuste i sánky sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná až odštiepená a abrázia trvalých zubov veľmi slabá. Korodované kosti postkraniálneho skeletu sú veľmi poškodené až fragmentárne. Sú gracilnej až strednej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. *Incisura ischiadica major* je málo ostrá.

Pravý femur je nepilastrický, ľavý je pilastrický a obidva sú výrazne hyperplatymérne. Ľavá tibia je v strede diafýzy i pri *foramen nutricium* euryknémna.

Hrob 28

Pravdepodobne muž, matusus I (40–50 rokov). Lebka sa k analýze nezachovala. Postkraniálny skelet sa zachoval v úlomkoch strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Na fragmentoch panvových kostí sa mohol hodnotiť úzky *sulcus praeauricularis* a stredne ostrá *incisura ischiadica major*.

Pravý femur nebol pilastrický a vypočítaná výška postavy (z dĺžky ľavého humerusu) bola podstredná (162,4 cm).

Hrob 29

Žena, matusus I (40–50 rokov). Silne korodované, postmortálne deformované fragmenty z lebky sú strednej až robustnej stavby so stredne vyvinutým až mohutným reliéfom svalových úponov. Oblúk klenby lebky je vysoký a *processus mastoideus* sú malé. Glabela je 3. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* malé, čelo klenuté a *protuberantia occipitalis externa* 2. stupňa (Broca). *Tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené, laterálna časť horného okraja očí je oblá, zuboradie maxily parabolické. Sklovina zubov je popraskaná, abrázia silná, plošného i miskovitého typu.

Anomálie: *Ossa suturae lambdoideae, oxycephalus*.

Silne korodované fragmenty z postkraniálneho skeletu sú strednej stavby so stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je široká, *sulcus praeauricularis* tiež široký a *incisura ischiadica major* málo ostrá.

Anomálie a patologické zmeny: Entezopatické hyperostózy na viacerých kostiach (napríklad fragmenty ľavej klavikuly a ľavého femuru), *spondylosis cervicalis, spondylarthrosis lumbalis et sacralis*.

Ľavý femur nie je pilastrický a je výrazne hyperplatymérny. Ľavá tibia je v strede diafýzy i pri *foramen nutricium* mezoknémna. Vypočítaná výška postavy je nadstredná (157,5 cm).

Hrob 30

Pravdepodobne žena, adultus I (25–30 rokov). Korodované fragmenty z lebky sú strednej stavby so stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Glabela je 1. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* malé, profil brady prominuje stredne silne a *processus mastoidei* sú stredne veľké. Laterálna časť horného okraja očníc je prechodného typu, *fossa caninae* sú hlboké, *tubera mentalia* stredne veľké a *spinu mentalis* tvoria trne. Zuboradia hornej čeľuste i sánky sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná, abrázia slabá a miskovitá.

Korodované kosti silne poškodeného až fragmentárneho postkraniálneho skeletu sú gracilnej až strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Anomália a patologické zmeny: Foramen costotransversarium bipartitus C III až C VI, *spondylarthrititis thoracalis*.

Ľavý femur je pilastrický a hyperplatymérny. V strede diafýz sú tibie euryknémne a pri *foramen nutricium* mezoknémne.

Hrob 31

Žena, adultus I (25–30 rokov). Korodované fragmenty z lebky sú strednej stavby so stredne až mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Protuberantia occipitalis externa* je 1. stupňa (Broca), brada prominuje silne a prominencia nosových kostí bola pravdepodobne stredná. *Tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené, laterálna časť horného okraja očníc je prechodného typu a *tubra mentalia* sú stredne veľké. *Spinu mentalis* tvoria trne, zuboradie sánky je parabolické, sklovina zubov poráskaná, abrázia slabá, plošného typu.

Korodované, silne poškodené kosti z postkraniálneho skeletu sú gracilnej až strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Femury nie sú pilastrické a sú výrazne hyperplatymérne. V strede diafýz sú tibie euryknémne a pri *foramen nutricium* je pravá mezoknémna a ľavá platyknémna. Vypočítaná výška postavy je nadstredná (157,0 cm).

Hrob 32

Muž, maturus I (40–50 rokov). Úlomky z lebky sú strednej stavby. Zuby majú odštiepenú sklovinu, sú silne obrúsené a abrázia je miskovitého typu.

Korodované, veľmi poškodené až fragmentárne kosti z postkraniálneho skeletu svedčia o strednej až robustnej stavbe a stredne mohutnom reliéfe svalových úponov. *Sacrum* je stredne dlhé, stredne široké a bolo pravdepodobne aj stredne prehnuté. *Sulcus praeauricularis* nie je vytvorený, *incisura ischiadica major* je stredne ostrá a *spina ischiadica* bola pravdepodobne tupá.

Patologické zmeny: Spondylolysis L V bilat. v *isthme* stavcového oblúka (oblúk sa k analýze nezachoval), Schmorlove uzly a *spondylolysis thoracalis et lumbalis*.

Obidva femury sú pilastrické a výrazne hyperplatymérne. Tibie sú v strede diafýz mezoknémne a pri *foramen nutricium* sú obidve platyknémne. Výška postavy bola vypočítaná na podstrednú (162,6 cm).

Hrob 33

Muž, maturus I (40–50 rokov). Lebka sa zachovala ako poškodené cranium (tab. III: 1). Je strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránie je ovooidný s vysokým oblúkom klenby lebky a zbiehavými stenami záhlavia k báze lebky. Glabela je 4. stupňa, *tuberculum marginale* je malé a čelo klenuté. *Tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené a *protuberantia occipitalis externa* (Broca) je 2. stupňa. Tvárový reliéf je výrazný, prominencia nosa veľká a *processus mastoideus* sú stredne veľké. Brada prominuje slabo a zhryz je psalidontný. Očnice majú prechodný tvar medzi hranatými a okrúhlymi a sú otvorené. Laterálna časť horného okraja očníc je oblá, *apertura piriformis* stredne vysoká i stredne široká, tvar jej spodného okraja (Hovorka) je 4. typu, *fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* stredne veľké. *Spinu mentalis* tvorí vysoká drsnatina a zuboradia sú parabolické. Sklovina zubov je popraskaná, abrázia je stredného stupňa.

Anomálie a patologická zmena: Fossae praenasales, ossa suturae lambdoidea bilat., os apicis, stesnanie medzi dolnými očnými zubami, I₂ vpravo hore je evertované okolo vlastnej osi meziálnou stranou labiálne asi o 30°; *cystis alveolaris* pri M₂ vľavo dolu (tab. X: 6).

Poznámky: Po zlomeninách z perimortálneho obdobia sa k analýze nezachoval jarmový oblúk, ani hlavica sánky na ľavej strane lebky. Zlomeniny z perimortálneho obdobia sú evidentné na ramene sánky i na spánkovej kosti.

Postkraniálny skelet sa zachoval v korodovanom, poškodenom až veľmi poškodenom stave. Je strednej až robustnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* nie je vytvorený a *incisura ischiadica major* je stredne ostrá.

Anomálie: Descendentný typ sakra (6 stavcov), *foramen arcuale lat. sin.*, na epistrofeu chýba *foramen costotransversarium* vľavo, *hiatus canalis sacralis* po S II.

Poznámka: Medzi poškodenými kosťami kostry sa našiel aj novotvar – „konkrement“ (rozмеры asi 10 + 12 + 26 mm; tab. XII: 12, 15). Na jeho korodovanom povrchu sa nachádza minimálne šesť otvorov (min. rozмеры asi 2,1 x 1,2 mm, max. asi 7,2 x 6,2 mm), zrejme po ústiach kanálov. I keď dodatočne nemožno povedať, kde v hrobe sa „konkrement“ našiel, určite sa nachádzal medzi kosťami tejto kostry. Ide zrejme o zvyšok endokrinného pôvodu. Histologická a chemická analýza tohto novotvaru (resp. „konkrementu“) umožní jeho presnejšiu diagnózu.

Neurokranium je veľmi dlhé, široké a mezokránne. Splanchnokranium je hyperleptoprozopné s leptennou hornou tvárou. Pravá očnica je hypsikonchná a ľavá mezokonchná. Pravý femur je pilastrický, ľavý nepilastrický a horný prierez diafýzy majú obidva hyperplatymérne. Prierezy diafýz tibí sú v strede i pri *foramen nutricium* euryknémne. Vypočítaná výška postavy je podstredná (162,6 cm).

Hrob 34

Dieťa, infans III (asi 7 rokov). Silne postmortálne deformované a silne korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké a laterálna časť horného okraja očnic je ostrá. *Processus mastoidei* sú malé, brada prominuje slabo. *Tubera mentalia* sú stredne veľké, *spinu mentalis* tvorí nízka drsnatina a zuboradie sánky je parabolické. Sklovina mliečnych zubov je popraskaná až odštiepená so slabou abráziou miskovitého typu.

Silne korodované úlomky z postkraniaľneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 35

Žena, maturus II (50–60 rokov). Silne korodované úlomky lebky umožnili rekonštruovať neúplné *calvarium* (tab. III: 2). Úlomky svedčia o gracilnej stavbe so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov.

Patologické zmeny: Predčasná obojstranná intravitálna strata všetkých stoličiek a druhých črenových zubov sánky (horná čeľusť nehodnotiteľná).

Kosti postkraniaľneho skeletu sa zachovali korodované a vo veľmi poškodenom stave. Sú strednej stavby so stredne mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je široká, *sulcus praeauricularis* tiež široký, *incisura ischiadica major* málo ostrá, *foramen obturatum* trojuholníkovitý a *angulus subpubicus* málo ostrý.

Femury nie sú pilastrické a sú výrazne hyperplatymérne. Tibie sú v strede diafýz euryknémne a pri *foramen nutricium* je pravá mezoknémna, ľavá euryknémna. Vypočítaná výška postavy je podstredná (151,4 cm).

Hrob 36

Žena, adultus II (približne 35 rokov). Korodované fragmenty z lebky (tab. III: 3) sú gracilnej stavby so slabým až stredne mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Glabela je 2. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* malé, čelo klenuté a *protuberantia occipitalis externa* 1. stupňa (Broca). Tvárový reliéf je stredne výrazný a nosové kosti veľmi prominujú. Brada prominuje stredne a zhryz je psalidontný. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké, očnice prechodného tvaru, stredne vysoké, otvorené, s prechodným typom laterálnej časti horného okraja. *Apertura piriformis* je vysoká, úzka, tvar jej spodného okraja 4. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* stredne veľké. *Spinu mentalis* tvorí vysoká drsnatina, zuboradie hornej čeľuste i sánky je parabolické, sklovina zubov popraskaná, abrázia stredne intenzívna, miskovitého typu.

Anomálie a patologické zmeny: *Ossa suturae lambdoideae*, ľavá polovica tela mandibuly je výrazne kratšia, v dôsledku toho je tvárová časť lebky asymetrická s hypoláziou ľavej polovice a nepravidelnou funkčnou uzurou rezákov so zväčšeným zubným kameňom (tab. X: 9) i s kazmi zubov (P_1 , M_1 , M_2 v maxile; M_2 v mandibule) a s cystami alveol (P_1 , M_1 v maxile) v ľavej polovici chrupu.

Postkraniaľny skelet sa zachoval v korodovanom a veľmi poškodenom stave. Je strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je široký, *incisura ischiadica major* málo ostrá, *foramen obturatum* trojuholníkovitý a *angulus subpubicus* málo ostrý.

Patologická zmena: *Spondylolysis L V bilat.*

Tvárová časť lebky je stredne vysoká, horná časť tváre tiež stredne vysoká a *apertura piriformis* výrazne leptorinná. Obidva femury sú pilastrické a eurymérne. Tibie sú v strede diafýzy i pri *foramen nutricium* euryknémne. Vypočítaná výška postavy je podstredná (150,5 cm).

Hrob 37

Muž, maturus (45–55 rokov). Lebka sa zachovala ako *calvaria* (tab. IV: 1) s úlomkami kostí a s neporušenou sánkou. Je strednej stavby so stredne až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia je pentagoidný, klenba lebky tvorí stredne vysoký oblúk a steny záhlavia sa k báze lebky zbiehajú. Čelo bolo pravdepodobne klenuté a *tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené. *Protuberantia occipitalis externa* je 2. stupňa (Braca) a *processus mastoidei* sú veľké. Profil brady prominuje silne, zhryz je labidontný, tvar spodného okraja *apertura piriformis* je 3. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* sú veľké. *Spinu mentalis* tvoria trne, zuboradia sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná a abrázia silná až ku krčku zubov, plošného typu.

Anomálie a patologické zmeny: Mierna forma batrokefalie, *ossa suturae lambdoideae bilat.*, zrejme poúrazové tri malé hyperostózy na vencovom šve a čelovej kosti neďaleko bregmy, ako aj pravdepodobne poúrazová plytká *impresia* na pravom temennom hrbole.

Poznámky: Na viacerých zuboch obidvoch čeľustí bola intravitálne odštiepená sklovina na okrajoch okluzálnych plôch (tab. X: 14). Obidva jarmové oblúky chýbajú po zlomeninách z perimortálneho obdobia (tab. XI: 2).

Postkraniaľny skelet sa zachoval v mierne korodovanom a poškodenom stave. Je strednej stavby s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je krátka, stredne široká a veľmi prehnutá. *Sulcus praeauricularis* je úzky, *incisura ischiadica major* veľmi ostrá, *foramen obturatum* oválny a *angulus subpubicus* zvisla stredne ostrý uhol.

Anomálie a patologické zmeny: Entezopatické zmeny na ľavej vretennej kosti i na obidvoch stehnových kostiach, zdvojenie otvoru ľavého priečného výbežku C VII (tab. XII: 2), *foramen arcuale lat. dx.* (tab. XII: 1), *spondylosis, spondylarthrosis et spondylarthritidis universalis, spondylolysis L V lat. dx.* (tab. XII: 6), *athrosis articuli sacroiliacalis bilat.*, vyliečená zlomenina pravej kľúčovej kosti bez posunu osi (tab. XII: 11).

Neurokránium je stredne široké, nízke a zároveň tapeinokránne. Obidva femury sú pilastrické a zároveň hyperplatymérne. V strede diafýzy je pravá tibia euryknémna, ľavá platykémna. Pri *foramen nutricium* je pravá tibia mezoknémna a ľavá platykémna. Vypočítaná výška postavy je podstredná (160,7 cm).

Hrob 38

Žena, maturus I (40–50 rokov). Korodovaná, silne postmortálne deformovaná kalva. Fragmenty z lebky sú robustnej stavby so stredne mohutným vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tuberculum marginale* nie je vytvorené, čelo je klenuté, brada prominuje stredne, zhryz je labidontný. *Tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené, očnénice sú hranaté, stredne vysoké a laterálna časť ich horného okraja je prechodného typu. *Apertura piriformis* je široká, tvar jej spodného okraja 3. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* malé. *Processus mastoidei* sú malé, *spina mentalis* tvorí vysoká drsnatina a zuboradie maxily i mandibuly je parabolické. Sklovina zubov je popraskaná a sú silne abradované plošným typom abrázie.

Anomálie a patologické zmeny: *Ossa suturae lambdoideae*, na pravej temennej kosti sú pri bregme preliačiny, *spondylarthrosis cervicalis*.

Kosti postkraniálneho skeletu sa zachovali korodované a vo veľmi poškodenom až fragmentárnom stave. Sú strednej stavby so stredne mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov.

Anomália a patologické zmeny: Entezopatická osifikácia úponu šlachy na ľavom humere, *spondylarthrosis cervicalis*.

Ľavý femur nie je pilastrický a je výrazne hyperplatymérny. Tibie sú v strede diafýz euryknémne. Pri *foramen nutricium* je pravá mezoknémna, ľavá platyknémna.

Hrob 39

Antropologický materiál sa k analýze nezachoval.

Hrob 40

Žena, juvenis (18–20 rokov). Korodované, postmortálne deformované, poškodené *calvarium* (tab. IV: 2). Fragmenty sú gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrýs mozgovej časti lebky je sfenoidný, jarmové oblúky sú fenozgycké, klenba lebky je nízka a steny záhlavia sa k báze lebky zbiehajú. Glabela je 2. stupňa, *tuberculum marginale* nie je vytvorené, čelo je klenuté, *protuberantia occipitalis externa* 0. stupňa (Broca), prominencia nosa bola pravdepodobne stredne veľká, *spina nasalis anterior* 2. stupeň (Broca), profil brady je stredný. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké, hranaté očnénice sú stredne vysoké a laterálna časť ich horného okraja je ostrá. *Apertura piriformis* je stredne vysoká i stredne široká, tvar jej spodného okraja je 4. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké a *spina mentalis* tvorí nízka drsnatina. Zuboradia maxily i mandibuly sú parabolické, sklovina zubov popraskaná, abrázia slabá a miskovitá.

Anomália a patologické zmeny: Atypický rast očného zuba v pravej polovici sánky a *cribra orbitalia bilat*.

Korodované, veľmi poškodené kosti postkraniálneho skeletu sú strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je stredne dlhá, úzka a *incisura ischiadica major* je stredne ostrá.

Mozgová časť lebky je stredne dlhá, veľmi široká a zároveň hyperbrachykránna. Tvár je veľmi široká, horná tvár je stredne vysoká a zároveň euryénna. Ľavá očníca je mezokonchná, *apertura piriformis* leptorinná. Obidve stehnové kosti sú pilastrické, zároveň platymérne. Pravá tibia je v strede diafýz euryknémna, ľavá mezoknémna a pri *foramen nutricium* sú obidve euryknémne.

Hrob 41

Pohlavie neurčené, dospelý (vyše 20 rokov). Lebka sa k analýze nezachovala. Silne korodované úlomky z postkraniálneho skeletu sú strednej stavby s mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov.

Hrob 42

Žena, adultus II (35–40 rokov). Silne korodovaná, neúplná *calva*. Fragmenty sú strednej až robustnej stavby so stredne mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrýs lebky je elipsovité a jej klenba vytvára vysoký oblúk. Glabela je 6. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* malé, čelo ubiehavé a *protuberantia occipitalis externa* 1. stupňa (Broca). *Processus mastoidei* sú stredne veľké, *tubera frontalia et parietalia* nie sú vytvorené a laterálna časť horného okraja očnic je oblá. Sklovina zubov je popraskaná, abrázia stredne intenzívna a miskovitého typu.

Anomália: V oblasti bregmy je plytká *impresia*.

Korodované, veľmi poškodené až fragmentárne kosti postkraniálneho skeletu sú gracilnej až strednej stavby so stredne až mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je široký a *incisura ischiadica major* málo ostrá.

Anomálie: *Trochanter tertius femoris bilat.*, entezopatické osteómy na *tuberositas deltoidea* diafýz obidvoch humerov.

Neurokranium bolo veľmi dlhé. Femury nie sú pilastrické a zároveň sú výrazne hyperplatymérne. V strede sú diafýz obidvoch tibií mezoknémne a pri *foramen nutricium* je aj diafýza ľavej tibie mezoknémna.

Hrob 43

Žena, maturus (45–55 rokov). Korodované úlomky sú strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Glabela je 3. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* nevytvorené, *protuberantia occipitalis externa* 2. stupňa (Broca), *spina nasalis* 2. stupňa (Broca), brada prominuje silne. *Processus mastoidei* sú malé, *tubera frontalia et parietalia* stredne veľké, laterálna časť horného okraja očnic je oblá, *apertura piriformis* nízka až stredne vysoká, stredne široká až široká, tvar jej spodného okraja 4. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* nie sú vytvorené. *Spina mentalis* tvoria trné, zuboradie obidvoch čeľustí je parabolické, sklovina zubov je popraskaná, stredne intenzívna a miskovitého typu.

Anomálie a patologická zmena: *Ossa suturae lambdoideae, caries M₂* vľavo v maxile.

Korodované fragmenty z postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov.

Pravý femur nie je pilastrický a je platymérny, zároveň pravá tibia je v strede diafýzy i pri *foramen nutricium* euryknémna.

Hrob 44

Muž, adultus I (20–25 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú robustnej stavby.

Silne korodované, veľmi poškodené až úlomkovité kosti postkraniaálneho skeletu sú robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* nie je vytvorený, *incisura ischiadica major* je veľmi ostrá, *foramen obturatum* je oválny a *angulus subpubicus* vytvára stredne ostrý uhol.

Obidva femury sú pilastrické. Pravý je zároveň platymérny a ľavý hyperplatymérny. Tibie sú v strede mezoknémne, pri *foramen nutricium* je pravá opäť mezoknémna, ale ľavá je euryknémna. Vypočítaná výška postavy je vysoká (172,0 cm).

Hrob 45 (žiarový)

Dieťa, infans II (0,5–6 rokov). Dokonale prepálené malé úlomky kostí dieťaťa (asi 30 g).

Hrob 46A

Muž, maturus I (asi 40 rokov). K analýze sa zachovala ako silne korodovaná, veľmi poškodená a neúplná *calva* (tab. V: 1) s úlomkami robustnej stavby s mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys neurokránia je pentagonoidný a klenba lebky je stredne vysoká. Glabella dosahovala minimálne 3. stupeň (Broca) a *tuberculum marginale* je malé. Čelo je klenuté, *protuberantia occipitalis externa* dosahovala najmenej 2. stupeň (Broca) a *processus mastoidei* sú stredne veľké. *Spina nasalis* je veľká, dosahovala minimálne 3. stupeň (Broca). Profil brady prominuje stredne silne, hryz je labidontný. *Tubera frontalia et parietalia* sú slabo vytvorené, laterálna časť horného okraja očníc je oblá, spodný okraj *apertura piriformis* je 4. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* sú stredne veľké. *Spinu mentalis* tvoria tŕne, zuboradia sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná a stredne intenzívna abrázia je plošného typu.

Postkraniaálny skelet sa zachoval v poškodenom stave. Je robustnej stavby s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Križová kosť je široká, *sulcus praeauricularis* pravdepodobne nebol vytvorený a *incisura ischiadica major* je veľmi ostrá.

Anomália a patologické zmeny: Atypicky veľké *fovea costalis inferior* na viacerých hrudných stavcoch, asymetrické *corpus i manubrium sterni, spondylosis thoracalis et lumbalis*, Schmorlove uzly na telách driekových stavcov.

Poznámky: Odštiepená kosť v mieste *tuberositas radii* pravej vretennej kosti a stopy po zásekoch na dorzálnnej a ľavej strane *corpus sterni* a na distálnom konci diafýzy pravej ulny, ktoré vznikli zrejme pri porušení hrobu.

Neurokránium je stredne dlhé. Pravý femur je pilastrický, ľavý nepilastrický, ale obidva sú výrazne hyperplatymérne.

Obidve tibie sú v strede diafýzy, ľavá i pri *foramen nutricium* platyknémne. Pravá tibia je pri *foramen nutricium* mezoknémna. Vypočítaná výška postavy je vysoká (177,6 cm).

Hrob 46B

Žiarový, antropologický materiál sa k analýze nezachoval.

Hrob 47

Žena, adultus I (približne 25 rokov). Korodované, takmer nepoškodené *cranium* (tab. V: 2) je gracilnej stavby so stredne mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia je pentagonoidný, klenba lebky vytvára stredne vysoký oblúk, steny záhlavia sa k báze lebky zbiehajú a jarmové oblúky sú fenozygické. Glabella je 1. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* stredne veľké, čelo kolmé, *protuberantia occipitalis externa* 2. stupňa (Broca), tvárový reliéf stredne výrazný, brada prominuje stredne silne a zhryz psalidontný. *Processus mastoidei* sú malé, *tubera frontalia et parietalia* vytvorené, očnice prechodného tvaru, stredne vysoké a otvorené s ostrou laterálnou časťou ich horného okraja. *Apertura piriformis* je stredne vysoká i stredne široká, tvar jej spodného okraja bol pravdepodobne 3. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* malé. *Spinu mentalis* tvorí vysoká drsnatina, zuboradie hornej čeľuste i sánky je parabolické, sklovina zubov je popraskaná, abrázia slabá, miskovitého typu.

Anomálie: *Sutura metopica, ossa suturae lambdoideae bilat.*

Korodované kosti takmer nepoškodené až veľmi poškodené postkraniaálnej kostry sú gracilnej až stredne mohutnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Križová kosť je stredne dlhá, stredne široká i stredne prehnutá. *Sulcus praeauricularis* je stredne široký až široký, *incisura ischiadica major* málo ostrá a *spina ischiadica* je veľmi zahrotená.

Anomálie: *Foramen processus transversus C V lat. sin. bipartitus*, nadmerne dlhé spinálne tŕne hrudných stavcov.

Mozgová časť lebky je dlhá, široká, vysoká a zároveň aristenkefálna, mezokránna, ortokránna a metriokránna. Tvárová časť lebky je stredne široká, nízka, s nízkou hornou tvárou a zároveň euryprozopná a euryénna.

Pravý femur je pilastrický, ľavý nie je pilastrický a obidva sú platymérne. Diafýzy obidvoch tibiaí sú v strede diafýz i pri *foramen nutricium* výrazne euryknémne.

Hrob 48

Žena, adultus II (približne 35 rokov). Korodované úlomky lebky sú gracilnej stavby so stredne mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Glabela je 2. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* stredne veľké, čelo klenuté, *protuberantia occipitalis externa* 1. stupňa, prominencia nosových kostí stredne veľká a *spina nasalis anterior* 3. stupňa (Broca). *Processus mastoidei* i *tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké, očné okružle, vysoké, laterálna časť ich horného okraja je ostrá až prechodná a tvar spodného okraja *apertura piriformis* 3.–4. typu (Hovorka). Zuboradie maxily je parabolické, sklovina zubov popraskaná a abrázia stredne silná, miskovitého typu.

Patologické zmeny: Caries M_2 v pravej polovici sánky a M_3 v ľavej polovici hornej čeluste. Korodované, silne poškodené kosti postkraniaálneho skeletu sú gracilnej až strednej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je široká a bola pravdepodobne veľmi prehnutá. *Sulcus praeauricularis* je síce plytký, ale široký, *incisura ischiadica major* je málo ostrá.

Pravý femur je pilastrický, ľavý nie je pilastrický a obidva sú hyperplatymérne. Obidve tibie sú v strede diafýz euryknémne a pri *foramen nutricium* sú mezoknémne. Vypočítaná výška postavy je vysoká (161,2 cm).

Hrob 49

Muž, matusus I (asi 40 rokov). Silne poškodené *cranium* (tab. V: 3) je strednej stavby s mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky je ovidný, klenba lebky tvorí vysoký oblúk a steny záhlavia sú smerom k báze lebky rovnobežné. Jarmové oblúky sú fenozygické, glabela je až 6. stupňa (Broca) a *tuberculum marginale* je malé. Čelo je ubiehavé, *tubera frontalia et parietalia* nevytvorené, *protuberantia occipitalis externa* je 4. stupňa (Broca) a tvárový reliéf stredne výrazný. *Processus mastoidei* sú malé, *spina nasalis anterior* 3. stupeň (Broca), brada prominuje stredne silne a zhryze je labidontný. Očné okružle sú hranaté, stredne vysoké a otvorené. Laterálna časť horného okraja očnic je oblá, *apertura piriformis* je stredne vysoká a úzka, tvar jej spodného okraja je 4. typu (Broca) a *fossa caninae* sú plytké. *Tubera mentalia* sú veľké, *spina mentalis* tvoria trne a zuboradia sú parabolické. Sklovina zubov je popraskaná a miskovitý typ abrázie je stredne intenzívny.

Anomálie a patologické zmeny: *Sutura metopica*, *ossa suturae lamdoideae bilat.*, mierna asymetria neurokránia a mierna batrokefalia, veľká alveolárna cysta pri P_2 až M_1 v pravej hornej čelusti (tab. X: 5; v úseku M_2 až M_3 bola horná čelusť poškodená).

Korodované kosti postkraniaálneho skeletu sa zachovali vo veľmi poškodenom až fragmentárnom stave. Sú robustnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Krížová kosť je stredne široká, *sulcus praeauricularis* nie je vytvorený, *incisura ischiadica* je veľmi ostrá a *foramen obturatum* je trojuholníkovitého tvaru.

Patologické zmeny: *Spondylosis thoracalis et lumbalis*, Schmorlov uzol na kraniaálnej terminálnej ploche tela Th XII.

Neurokránium je dlhé, široké a zároveň mezokránne. Femury sú výrazne pilastrické a platymérne. Vypočítaná výška postavy je stredná (164,6 cm).

Hrob 50

Žena, adultus II (približne 30 rokov). Postmortálne deformované, korodované a silne poškodené *cranium* (tab. VI: 1) je gracilnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys neurokránia je sfenoidný, jeho klenba stredne vysoká, s rovnobežnými stenami záhlavia voči báze lebky a fenozygickými jarmovými oblúkmi. Glabela je 2. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* malé, čelo kolmé, *protuberantia occipitalis externa* 1. stupňa (Broca). Reliéf tváre je plochý, prominencia nosových kostí malá, brada prominuje slabo a zhryz labidontný. *Processus mastoidei* sú malé, *tubera frontalia et parietalia* stredne veľké, očné hranaté, stredne vysoké, otvorené, s ostrou laterálnou časťou ich horného okraja. *Apertura piriformis* je stredne vysoká i stredne široká s 3. typom (Hovorka) jej spodného okraja. *Fossa caninae* sú ploché až plytké a *tubera mentalia* malé. *Spina mentalis* tvorí nízka drsnatina, zuboradia čelustí sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná, abrázia slabá, miskovitého typu.

Anomálie: Mierna asymetria splanchnokránia, *os suturae sagittalis*, *sutura metopica*, *ossa suturae lamdoideae bilat.*, aplázia C obojstranne v hornej čelusti, retinované C v ľavej polovici sánky pri perzistencii mliečného očného zuba, z ktorého sa zachovala len poškodená alveola (tab. X: 4).

Poznámky: Jarmové oblúky sa nezachovali. Pre vysokú mieru korózie povrchov a okrajov zlomenín na jarmových, resp. spánkových kostiach možno urobiť len pravdepodobný záver. Podľa priebehu okrajov a plôch lomov išlo zrejme o zlomeniny z perimortálneho obdobia.

Korodované, silne poškodené kosti a fragmenty postkraniaálneho skeletu sú strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je široký a *incisura ischiadica major* je málo ostrá.

Patologické zmeny: *Spondylosis L I-L V et S I* (tab. XII: 17), pravdepodobne neúplný *canalis sacralis apertus* (krížová kosť je iba čiastočne zachovaná).

Neurokránium je stredne dlhé, široké, stredne vysoké a zároveň aristenkefálne, brachykránne, ortokránne a tapeinochránne. *Splanchnocranium* je veľmi široké, nízke, s nízkou hornou časťou tváre a zároveň výrazne hypereuryprozopné i hypereuryénne. Očné okružle sú mezokonchné a *apertura piriformis* je leptorinná.

Femury nie sú pilastrické a zároveň sú výrazne hyperplatymérne. Pravá tibia je v strede diafýzy mezoknémna, ľavá platykémna. Pri *foramen nutricium* sú obidve mezoknémne. Vypočítaná výška postavy je vysoká (163,0 cm).

Hrob 51

Žena, adultus-matusus (20–60 rokov). Z lebky sa zachoval len jeden zub s popraskanou až odštiepenou sklovinou a stredne intenzívnou abráziou. Korodované fragmenty z postkraniaálneho skeletu sú strednej stavby so stredne

mohutným reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je veľmi široký a *incisura ischiadica major* je málo ostrá.

Ľavý femur nie je pilastrický a je výrazne hyperplatymérny. Ľavá tibia je v strede diafýzy výrazne euryknémna a pri *foramen nutricium* sú obidve euryknémne. Vypočítaná výška postavy je vysoká (162,6 cm).

Hrob 52

Muž, adultus II (35–40 rokov). Lebka sa zachovala v podobe silne korodovaných fragmentov strednej až robustnej stavby s mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Oblúk klenby lebky je stredne vysoký, glabela bola pravdepodobne 3. stupňa (Broca) a *tuberculum marginale* je len naznačené. *Processus mastoidei* sú stredne veľké až veľké, profil brady prominuje stredne. Laterálna časť horného okraja očnic je oblá, *tubera mentalia* sú veľké, *spina mentalis* tvorí trň a zuboradie maxily je parabolické.

Anomálie a patologické zmeny: Ossa suturae lambdae bilat., P₂ z pravej polovice sánky je evertovaný okolo vlastnej osi približne o 60° (bukálnou stranou anteriórne), v mieste postmortálne vypadnutého M₁ z pravej polovice sánky je atypická alveola po radikulárnej cyste. Nepripomína alveolu po koreni M₁ (ani tvarom, ani orientáciou). Mierna preliačina na laterálnej strane os *parietale lat. dx.* pri *sutura coronalis*.

Poznámky: Početné plochy zlomenín z perimortálneho obdobia sú predovšetkým v oblasti pravého spánku a na pravej polovici čelovej kosti, pritom časť od *tuber parietale* po *sutura coronalis* sa nezachovala. Vysoký podiel organickej hmoty (kolagén) jednoznačne určil línie lomov, ich okraje a orientáciu plôch zlomenín. Napriek silnej korózii povrchu lomných plôch zlomenín dokladajú ich pôvod v perimortálnom období. Pôvodný, takmer neporušený a prakticky nekorodovaný povrch týchto zlomenín sa zachoval len na báze zygomatického výbežku pravej spánkovej kosti. Stopu po záseku predstavuje asi 14 mm úsek nad spojnicou obidvoch čelových hrboľov približne v mediosagitálnej rovine (tab. XI: 3).

Korodované kosti postkranialného skeletu sa zachovali v poškodenom až veľmi poškodenom stave. Sú strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Križová kosť je stredne dlhá, stredne široká i stredne prehnutá. *Sulcus praeauricularis* nie je vytvorený, *incisura ischiadica* je veľmi ostrá, *foramen obturatum* je trojuholníkovité a *angulus subpubicus* je tvorený veľmi ostrým uhlom.

Patologické zmeny: Spondylolysis lumbalis.

Femury sú pilastrické a hyperplatymérne. Tibie sú v strede diafýz i pri *foramen nutricium* mezoknémne. Vypočítaná výška postavy je podstredná (162,8 cm).

Hrob 53

Pravdepodobne žena, matusus I (45–50 rokov).

Calva a korodované fragmenty z lebky sú strednej stavby so stredne až mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Oblúk klenby lebky bol vysoký, glabela je 2. stupňa (Broca), čelo klenuté, brada prominuje slabo až stredne silne, zhryz bol labidontný. *Processus mastoidei* sú stredne veľké, *tubera frontalia et parietalia* vytvorené, laterálna časť horného okraja očnic je oblá a *tubera mentalia* sú stredne veľké. *Spina mentalis* tvoria trne, zuboradia čelustí sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná a abrázia je silná, miskovitého typu.

Korodované fragmenty postkranialného skeletu sú gracilnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je úzky a *incisura ischiadica major* je málo ostrá.

Femury sú pilastrické a platymérne. V strede diafýz sú obidve tibie mezoknémne a pri *foramen nutricium* sú platykknémne.

Hrob 54

Dieťa, infans II (asi 2 roky). Silne korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Glabela je 0 (Broca), *tuberculum marginale* malé a prominencia brady slabá. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké a laterálna časť horného okraja očnic je ostrá. *Processus mastoidei* sú malé, zuboradie hornej čeluste i sánky je parabolické, sklovina mliečnych zubov popraskaná, abrázia hryzákov veľmi slabá a ostatné zuby sú bez abrázie.

Silne korodované úlomky z postkranialnej kostry sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 55

Žiarový, makroskopicky neidentifikovateľné drobné úlomky prepálených kostí.

Hrob 56

Muž, senilis (vyše 60 rokov). Lebka sa zachovala ako mierne postmortálne deformované, korodované, neúplné *cranium* (tab. VI: 2) a úlomky. Je strednej až robustnej stavby s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania je sféroidný, oblúk lebečnej klenby nízky a steny záhlavia sa k báze lebky rozbiehajú. Glabela je 6. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* strednej veľkosti. Laterálna časť horného okraja očnic je oblá, tvar spodného okraja *apertura piriformis* 1. stupeň (Hovorka), *tubera mentalia* sú veľké, *tubera frontalia et parietalia* a *tubera parietalia* sú vytvorené. Čelo je klenuté, *spina nasalis anterior* 3. stupeň (Broca), profil brady prominuje stredne, profil záhlavia plochý a *protuberantia occipitalis externa* 2. stupňa (Broca). *Processus mastoidei* sú stredne veľké a *spina mentalis* tvorí vysoká drsnatina. Zuboradia sú parabolické a zhryz je labidontný. Sklovina zubov je popraskaná a na silne obrúsených zuboch je miskovitý typ abrázie.

Anomália a patologická zmena: Torus palatinus partialis, cystis M₂ v ľavej polovici maxily.

Korodované, poškodené až veľmi poškodené kosti z postkraniaálneho skeletu sú strednej stavby so stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je dlhá a stredne prehnutá. *Sulcus praeauricularis* nie je vytvorený, *foramen obturatum* je trojuholníkovitý a *angulus subpubicus* je tvorený veľmi ostrým uhlom.

Anomália a patologické zmeny: Descendentná krížová kosť (šesť stavcov), na laterálnej strane diafýzy ľavej tibie je osteóm (pravdepodobne postraumatická reakcia), spondylosis et spondylarthrosis universalis, na terminálnych plochách viacerých hrudných a dŕievkových stavcov sú Schmorlove uzly (tab. XII: 7), spondylolysis L V bilat., osteoporosis universalis (tab. XII: 9, 10).

Mozgová časť lebky bola minimálne stredne dlhá a je široká. Vypočítaná výška postavy je stredná (164,0 cm).

Hrob 57

Pohlavie neurčené, dospelý (vyše 20 rokov). Silne korodované, drobné úlomky neúplnej lebky sú strednej stavby.

Silne korodované, drobné úlomky neúplnej postkraniaálnej kostry sú strednej stavby.

Hrob 58

Žena, maturus I (40–50 rokov). Korodované úlomky z lebky sú strednej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Glabela je 1. stupňa (Broca), *processus mastoidei* sú malé a *tubera mentalia* stredne veľké. *Spinu mentalis* tvoria trne, zuboradia obidvoch čeľustí sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná až odštiepená a abrázia stredne intenzívna, miskovitého typu.

Anomálie a patologické zmeny: Sutura metopica pri koreni nosa, torus mandibularis partialis bilat., caries M₂ v maxile vľavo a M₂ bilat. v mandibule.

Korodované fragmenty z postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je široký a *incisura ischiadica major* je málo ostrá.

Femury nie sú pilastrické a sú výrazne hyperplatymérne. Tibie sú v strede diafýzy a ľavá aj pri *foramen nutricium* euryknémne. Diafýza pravej tibie je pri *foramen nutricium* mezoknémna. Vypočítaná výška postavy je podstredná (151,4 cm).

Hrob 59

Žena, adultus II (30–40 rokov).

Korodované úlomky z lebky sú strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Oblúk klenby lebky bol stredne vysoký, glabela je 2. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* nie je vytvorené, čelo bolo klenuté, brada prominuje stredne silne a zhryz bol psalidontný. *Processus mastoidei* sú malé, *tubera frontalia et parietalia* stredne veľké, laterálna časť horného okraja očnic je prechodného typu. Tvar spodného okraja *apertury píformis* je 4. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké, *tubera mentalia* stredne veľké. *Spinu mentalis* tvoria trne, zuboradia obidvoch čeľustí sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná, abrázia slabá, miskovitého typu.

Anomália: Ossa suturae lambdoideae.

Korodované kosti a fragmenty postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je krátka, široká a málo prehnutá. *Sulcus praeauricularis* je široký, *incisura ischiadica major* málo ostrá, *spina ischiadica* veľmi zahrotená a *foramen obturatum* trojuholníkovitý.

Femury sú pilastrické, zároveň pravý je hyperplatymérny a ľavý platymérny. V strede diafýz i pri *foramen nutricium* sú obidve tibie mezoknémne. Vypočítaná výška postavy je nízka (142,6 cm).

Hrob 60

Dieťa, infans III (asi 7 rokov). Korodovaná *calva* a fragmenty z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia je pentagonoidný, oblúk klenby lebky nízky a steny záhlavia sa k báze lebky zbíhajú. Glabela je 1. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* nie je vytvorené, čelo je kolmé, *protuberantia occipitalis externa* 0. stupňa (Broca), profil brady je slabý. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké, laterálna časť horného okraja očnic je ostrá, *processus mastoidei* sú malé a *tubera mentalia* stredne veľké. *Spinu mentalis* tvoria trne, zuboradie sánky je parabolické, sklovina mliečnych zubov je popraskaná až odštiepená, abrázia stredne intenzívna, miskovitého typu.

Anomálie a patologické zmeny: Sutura metopica, os Incae bipartitum, cribra orbitalia lat. dx. (vľavo nehodnotiteľné).

Silne korodované úlomky z neúplného postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Neurokránium je zrejme krátke, úzke a zároveň mezokránne.

Hrob 61

Dieťa, infans II (2–3 roky). Silne korodované drobné úlomky z neúplnej lebky sú gracilnej stavby.

Silne korodované drobné úlomky z neúplnej postkraniaálnej kostry sú gracilnej stavby s veľmi slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 62A

Pravdepodobne muž, senilis (vyše 60 rokov). Silne korodované úlomky z lebky svedčia o robustnej stavbe a strednom až mohutnom rozvoji reliéfu svalových úponov. *Spinu mentalis* tvorí vysoká drsnatina, zuby majú obnažený dentín a abrázia miskovitého typu zasahuje krček zubov.

Patologické zmeny: Kaz na štyroch voľných zuboch maxily: jeden hryzák, jeden očný zub a dve stoličky. Silne korodované úlomky z neúplného postkraniaálneho skeletu svedčia o strednej až robustnej stavbe a pravdepodobne strednom rozvoji reliéfu svalových úponov.

Hrob 62B/72 (žiarový)

Pravdepodobne muž, dospelý (vyše 20 rokov). Nedokonale prepálené úlomky kostí jedinca strednej stavby. Väčšina je z diafýz a epifýz dlhých kostí končatín. Identifikované fragmenty: *mandibula (spinu mentalis* tvoria trné a voľné zuby: z pravej polovice – I₁, I₂, C, P₁; z ľavej polovice – I₁), *humerus, clavícula, scapula, corporis vertebrae.*

Hrob 63

Antropologický materiál sa k analýze nezachoval.

Hrob 64

Dieťa, infans II (asi 5 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Sklovina mliečnych zubov je popraskaná.

Silne korodované úlomky z neúplného postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 65

Dieťa, infans III (7–14 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Glabela je 1. stupňa (Broca) a laterálna časť horného okraja očnic je ostrá.

Silne korodované úlomky z neúplného postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby, so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 66

Žena, adultus II (35–40 rokov). Korodované, silne poškodené *cranium* (tab. VI: 3) je strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys lebky je ovoidný, klenba vytvára stredne vysoký oblúk a steny záhlavia sa k báze lebky zbiehajú. Glabela je II. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* stredne veľké a čelo klenuté. Tvárový reliéf je stredne výrazný, *protuberantia occipitalis externa* 1. stupňa (Broca), *spina nasalis anterior* bola pravdepodobne 2. stupňa (Broca), profil brady preminuje stredne silne a zhryz je psalidontný. *Processus mastoidei* sú malé, *tubera frontalia et parietalia* prominujú stredne. Očnice sú prechodného tvaru, vysoké a otvorené s ostrou laterálnou časťou ich horného okraja. Tvar spodného okraja *apertura piriformis* bol pravdepodobne 3. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* stredne veľké. *Spinu mentalis* tvoria trné, zuboradia čelustí sú parabolické, sklovina zubov ja popraskaná, abrázia je slabá, miskovitého typu.

Anomália: *Ossa suturae lambdae bilat.*

Poznámka: Na laterálnej strane ľavej temennej kosti (nad spánkom) sú lomné plochy z perimortálneho obdobia.

Korodované, silne poškodené kosti z postkraniaálneho skeletu sú gracilnej až strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je stredne široký a *incisura ischiadica major* málo ostrá.

Femury nie sú pilastrické a zároveň sú hyperplatymérne. V strede sú diafýzy obidvoch tibií euryknémne a aj pri *foramen nutricium* je diafýza ľavej tibie euryknémna.

Hrob 67

Žena, matusus I (40–50 rokov). Po rekonštrukcii silne korodovaná *calva* a fragmenty, ktoré svedčia o strednej stavbe so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Tubera parietalia* sú stredne veľké, *protuberantia occipitalis externa* je 1. stupňa (Broca), abrázia (jediného zachovaného) zuba siaha až ku krčku a je miskovitá.

Anomálie a patologická zmena: *Ossa suturae lambdae*, kaz voľnej M₁ z ľavej polovice maxily.

Z postkraniaálneho skeletu sa zachovali len úlomky kostí. Sú strednej stavby so slabo až stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je široký a hlboký, *incisura ischiadica major* málo ostrá.

Anomália: *Perforatio septi humeri lat. dx.* (pr. 10 mm).

Femury nie sú pilastrické a zároveň sú výrazne hyperplatymérne.

Hrob 68

Žena, juvenis (18–20 rokov). Korodované a poškodené *cranium* s asymetrickým neurokrániom (tab. VII: 1) je strednej stavby so stredným stupňom rozvoja reliéfu svalových úponov. Obrys neurokránia je ovoidný, klenba lebky nízka, steny záhlavia sa smerom k báze lebky rozbiehajú a jarmové oblúky sú fenozygické. Glabela je 2. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* stredne veľké, čelo klenuté a *protuberantia occipitalis externa* 1. stupňa (Broca). Tvárový reliéf je výrazný, prominencia nosových kostí stredne veľká, *spina nasalis anterior* 3. stupňa (Broca), profil brady preminuje stredne silne, zhryz je psalidontný. *Processus mastoidei* sú malé, *tubera frontalia et parietalia* stredne veľké, očnice prechodného tvaru, vysoké, otvorené, laterálna časť ich horného okraja je ostrá. *Apertura piriformis* je stredne vysoká, úzka až stredne široká, tvar jej spodného okraja 4. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* malé. *Spinu mentalis* tvoria trné, zuboradia obidvoch čelustí sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná až odštiepená a abrázia slabá, miskovitého typu.

Anomália a patologické zmeny: Asymetria neurokránia, cribra orbitalia lat. sin.

Postkraniaálny skelet sa k analýze nezachoval.

Mozgová časť lebky je dlhá, široká, veľmi vysoká, aristenkefálna a zároveň brachykránna, hypsikránna a akrokránna. Tvárová časť lebky je široká, vysoká, s vysokou hornou tvárou a zároveň je leptoprozopná a mezénna. Očnice sú mezokonchné a *apertura piriformis* leptorinná.

Hrob 69A

Muž, adultus II (asi 35 rokov). Lebka sa zachovala ako takmer nepoškodené *cranium* (tab. VII: 2) strednej až robustnej stavby s mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys neurokránia je pentagonoidný, klenba lebky vysoká a steny záhlavia sa smerom k báze lebky mierne rozbiehajú. Jarmové oblúky sú fenozygické, *glabella* je 3. stupňa (Broca), *protuberantia occipitalis externa* 2. stupňa (Broca) a *tuberculum marginale* je stredne veľké. Čelo je ubiehavé až klenuté, tvárový reliéf výrazný, profil brady prominuje stredne, zhryz je psalidontný a prominencia nosových kostí bola pravdepodobne stredná. *Tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené a *processus mastoidei* veľké. Očnice sú hranaté, stredne vysoké a otvorené. Laterálna časť horného okraja očníc je prechodného typu medzi ostrou a oblou formou. *Apertura piriformis* je stredne vysoká, úzka a tvar je spodného okraja je 4. typu (Hovorka). *Fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* veľké. *Spina mentalis* tvorí nízka drsnatina a zuboradia sú parabolické. Sklovina zubov je popraskaná a stredne intenzívna abrázia je miskovitého typu.

Anomálie a patologické zmeny: Ossa suturae lambdae bilat., os bregmaticum a cribra orbitalia lat. sin.

Poznámky: Na temene lebky, tesne vpravo od bregmy, je pomerne veľký umelý otvor, ktorý vznikol určite postmortálne, zrejme pri objavení kostry náhodným zásahom čepeľou rýľa (rozmery na vonkajšej platni asi 71 x 68 mm, na vnútornej asi 58 x 52 mm). Korunky viacerých frontálnych zubov sú polámané. Podľa priebehu línií lomov, ich okrajov a povrchu, ide o zlomeniny z postmortálneho obdobia. Pri okrajoch okluzálnych plôch koruniek iných zubov bola však intravitálne odštiepená sklovina (pravdepodobne po konzumácii neprímerane tvrdej stravy; tab. X: 15).

Postkraniaálny skelet sa zachoval v korodovanom, veľmi poškodenom stave. Je robustnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Krížová kosť je stredne dlhá, úzka až stredne široká a netypicky málo prehnutá. *Sulcus praeauricularis* nie je vytvorený a *incisura ischiadica* je veľmi ostrá.

Patologické zmeny: Na telách L II až L V sú Schmorlove uzly.

Mozgová časť lebky je veľmi dlhá, veľmi široká, veľmi vysoká a s aristenkefálnou kapacitou. Zároveň je mezokránna, hypsikránna a metriokránna. Femury sú výrazne pilastrické a platymérne. V strede diafýz i pri *foramen nutricium* sú tibie euryknémne. Vypočítaná výška postavy je stredná (166,5 cm).

Hrob 69B

Dieťa, infans III (7–14 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Glabella* je 1. stupňa (Broca) a laterálna časť horného okraja očníc je ostrá.

Silne korodované fragmenty z neúplného postkraniaálneho skeletu sú gracilnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov.

Hrob 70

Muž, adultus I (20–25 rokov). Po rekonštrukcii silne poškodené, neúplné *cranium* s postmortálne deformovaným neurokrániom (tab. VII: 3). Úlomky z lebky sú strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys lebky je sféroidný, klenba lebky nízka a steny záhlavia sa k báze lebky zbíhajú. *Glabella* je 3. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* malé a *protuberantia occipitalis externa* 2. stupňa (Broca). Čelo je ubiehavé, tvárový reliéf stredne výrazný, nosové kosti veľmi prominujú, brada prominuje stredne a zhryz je psalidontný. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké, očnice okrúhle, vysoké a otvorené. Laterálna časť horného okraja očníc je oblá, *apertura piriformis* vysoká, stredne široká a tvar jej spodného okraja je 4. typu (Hovorka). *Fossa caninae* sú hlboké a *tubera mentalia* veľké. *Spina mentalis* je v podobe nízkej drsnatiny a zuboradia sú parabolické. Sklovina zubov je popraskaná a na zuboch je slabá abrázia, miskovitého typu.

Anomálie a patologické zmeny: Pravdepodobne mierna oxykefalia, *ossa suturae lambdae bilat.*, obidva laterálne hryzáky maxily sú extrémne lopatovité, *cystis radicularis* pod I₁ a I₂ v sánke vpravo (tab. X: 7), mierna forma hypoplázie skloviny na očných zuboch a prvej i druhej stoličke maxily.

Poznámky: Na okrajoch okluzálnych plôch koruniek viacerých zubov bola intravitálne odštiepená sklovina, zrejme po konzumácii neprímerane tvrdej stravy (tab. X: 17). Stopy po troch plytkých zárezoch z perimortálneho obdobia sú na *processus frontalis* ľavej jarmovej kosti (tab. XI: 4). Na kostiach v oblasti obidvoch spánkov (ľavá spánková kosť sa nezachovala) sú stopy po rozsiahlych zlomeninách z perimortálneho obdobia (tab. XI: 4).

Neúplný postkraniaálny skelet sa zachoval v poškodenom až veľmi poškodenom stave, je robustnej stavby so slabo až stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* je veľmi ostrá.

Neurokránium je krátke, veľmi široké a zároveň ultrabrachykránne. Splanchnokránium bolo pravdepodobne široké, je nízke, s nízkou hornou tvárou, zároveň hypereuryprozopné a euryénne. Obidve očnice sú výrazne hypsikonchné a *apertura piriformis* je leptorinná. Femury nie sú pilastrické a sú hyperplatymérne. Vypočítaná výška postavy je vysoká (170,0 cm).

Hrob 71

Dieťa, infans II (12–18 mesiacov). Silne korodované úlomky z neúplnej lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Silne korodované fragmenty z neúplnej postkraniaľnej kostry sú gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov.

Hrob 72

Dieťa, infans II (3–5 rokov). Korodované úlomky z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Oblúk lebečnej klenby je stredne vysoký, glabela 1. stupňa (Broca), brada prominuje slabo. *Tubera frontalia et parietalia* prominujú, laterálna časť horného okraja očníc je oblá, tvar spodného okraja *apertura piriformis* je 1. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* malé. *Spinu mentalis* tvorí nízka drsnatina, zuboradie hornej čeľuste je parabolické, sklovina zubov popraskaná a abrázia slabá.

Patologické zmeny: Kaz druhej stoličky v pravej polovici hornej čeľuste a obidvoch druhých stoličiek sánky.

Silne korodované fragmenty z neúplného postkraniaľného skeletu sú gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov.

Hrob 73

Žena, adultus II (30–35 rokov). *Calva* a korodované, postmortálne deformované úlomky lebky sú gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys neurokránia bol ovoidný, klenba lebky vysoká a steny záhlavia voči báze lebky boli rovnobežné. *Tuberculum marginale* nie je vytvorené, *protuberantia occipitalis externa* je 1. stupňa (Broca), brada prominuje stredne silne a zhryz bol pravdepodobne psalidontný. *Processus mastoidei* sú malé, *tubera frontalia et parietalia* vytvorené, laterálna časť horného okraja očníc je ostrá, *fossa caninae* sú hlboké a *tubera mentalia* malé. *Spinu mentalis* tvoria trné, zuboradie sánky je parabolické, sklovina zubov popraskaná a abrázia stredne intenzívna, miskovitého typu.

Korodované kosti postkraniaľného skeletu sa zachovali v poškodenom až fragmentárnom stave. Je gracilnej stavby so slabo až stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Krížová kosť je stredne široká, *sulcus praeauricularis* plytký, ale široký a *incisura ischiadica major* málo ostrá.

Patologické zmeny: Ankylóza dvoch článkov prsta ruky (pravdepodobne po úraze). Na distálnych kĺbových plochách kostí predlaktia obidvoch rúk sú artrotické zmeny.

Femury nie sú pilastrické a zároveň sú výrazne hyperplatymérne. Diafýzy obidvoch tibí sú v strede výrazne euryknémne a aj pri *foramen nutricium* je diafýza ľavej tibie euryknémna, ale pri *foramen nutricium* je diafýza pravej tibie mezoknémna. Vypočítaná výška postavy je stredná (155,7 cm).

Hrob 74A

Žena, senilis (vyše 60 rokov). Čiastočne rekonštruovateľné *cranium* (tab. VIII: 1) a korodované úlomky sú gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Brada prominuje stredne silne a *tubera mentalia* sú malé. *Spinu mentalis* tvorí nízka drsnatina, zuboradie maxily je parabolické, sklovina zubov popraskaná a abrázia silná, miskovitého typu.

Patologické zmeny: Intravitálna strata všetkých stoličiek a črenových zubov sánky (maxila nehodnotiteľná).

Korodované kosti z postkraniaľného skeletu sa zachovali v poškodenom stave. Sú strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je stredne široký, *incisura ischiadica major* málo ostrá, *spina ischiadica* veľmi zahrotená a *angulus subpubicus* bol pravdepodobne stredne ostrý.

Patologické zmeny: Extrémne dlhé spinálne trné a znížená výška tiel niektorých hrudných stavcov (osteoporóza?), *spondylolysis universalis*, *spondylolysis L IV.et L V bilat.* (pravá strana a spinálny oblúk L IV sa nezachovali).

Femury nie sú pilastrické a pravý je výrazne hyperplatymérny. Pravá tibia je v strede diafýzy euryknémna a ľavá platyknémna, ale pri *foramen nutricium* sú obidve diafýzy platyknémne. Vypočítaná výška postavy je nadstredná (156,1 cm).

Hrob 74B

Muž, maturus I (40–50 rokov). Lebka sa k analýze zachovala ako poškodená, neúplné *cranium* (tab. VIII: 2) strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov.

Veľmi poškodené kosti z neúplného postkraniaľného skeletu sú robustnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Krížová kosť je dlhá, úzka a málo prehnutá. *Sulcus praeauricularis* je úzky a *incisura ischiadica major* stredne ostrá.

Femury sú výrazne nepilastrické, pravý je hyperplatymérny a ľavý platymérny. Tibie sú v strede diafýzy i pri *foramen nutricium* mezoknémne. Vypočítaná výška postavy je stredná (165,2 cm).

Hrob 75

Dieťa, infans II (3–4 roky). Z lebky sa zachovalo len 13 voľných zubov.

Silne korodované úlomky z neúplného postkraniaľného skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 76

Žena, adultus II-maturus I (35–45 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú robustnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Glabela je 3. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* malé, čelo bolo pravdepodobne klenuté, *protuberantia occipitalis externa* je 1. stupňa (Broca), tvárový reliéf plochý, prominencia nosových kostí stredne veľká, brada prominuje stredne silne a zhryz je labiodontný. *Processus mastoidei* sú veľké, *tubera frontalia et parietalia* vytvorené, očné hranaté a stredne vysoké s oblým okrajom laterálnej časti ich horného okraja. *Apertura piriformis* je stredne vysoká, široká a tvar jej spodného okraja je 4. typu (Hovorka). *Fossa caninae* sú plytké a *tubera mentalia* malé. *Spinu mentalis* tvorí vysoká drsnatina, zuboradie maxily i mandibuly je parabolické, sklovina zubov popraskaná, abrázia stredne intenzívna, miskovitého typu.

Korodované, silne poškodené kosti z postkraniálneho skeletu svedčia o strednej až robustnej stavbe so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Križová kosť je krátka, široká a stredne až veľmi prehnutá. *Sulcus praeauricularis* je veľmi široký a *incisura ischiadica major* veľmi málo ostrá.

Anomálie a patologické zmeny: *Perforatio septi humeri bilat.* (lat. dx. pr. 9 mm; lat. sin. pr. 7 mm), *spondylolysis L V. bilat.* (oblúk stavca sa nezachoval), *spina bifida S I subtotalis*, *spondylolysis lumbalis*.

Splanchnokrániom bolo pravdepodobne stredne široké, veľmi vysoké a zároveň hyperleptoprozopné. Ľavá očná je chamékončná a *apertura piriformis* hyperchamérinná.

Femury sú pilastrické a zároveň hyperplatymérne. V strede diafýzy je ľavá tibia euryknémna a pravá je v strede diafýzy mezoknémna. Pri *foramen nutricium* sú obidve tibie mezoknémne. Vypočítaná výška postavy je vysoká (165,3 cm).

Hrob 77

Pravdepodobne muž, maturus I (40–50 rokov). Silne korodované úlomky z lebky svedčia o strednej stavbe a strednom až mohutnom rozvoji reliéfu svalových úponov. Glabela dosiahla min. 3. stupeň (Broca), *tuberculum marginale* je malé. *Tubera frontalia et parietalia* sú stredne veľké a laterálna časť horného okraja očníc je prechodného typu.

Anomália: *Ossa suturae lambdae*.

Silne korodované úlomky z neúplného postkraniálneho skeletu sú strednej až robustnej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Križová kosť je stredne široká. *Sulcus praeauricularis* je úzky, *incisura ischiadica major* veľmi ostrá a *spina ischiadica* tupá.

Femury sú pilastrické a výrazne hyperplatymérne. Tibie sú v strede diafýz a pravá aj pri *foramen nutricium* mezoknémna. Ľavá je pri *foramen nutricium* platykknémna.

Hrob 78

Pravdepodobne žena, maturus II-senilis (vyše 50 rokov). Silne korodované úlomky z lebky sú strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Processus mastoidei* sú malé, *tubera mentalia* malé a *spinu mentalis* tvorí nízka drsnatina.

Silne korodované úlomky z postkraniálnej kostry sú strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov.

Pravý femur je pilastrický, ľavý nie je a zároveň sú obidva platymérne. Ľavá tibia je v strede diafýzy výrazne euryknémna a pri *foramen nutricium* mezoknémna.

Hrob 79

Dieťa, infans II (asi 3 roky). Korodovaná, postmortálne deformovaná *calva* a fragmenty z lebky sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tubera parietalia* sú vytvorené, *processus mastoidei* malé, brada prominuje slabo, *tubera mentalia* nie sú vytvorené a *spinu mentalis* tvorí nízka drsnatina. Sklovina zubov je popraskaná, abrázia slabá, miskovitého typu.

Anomália: *Sutura metopica*.

Silne korodované úlomky z neúplnej postkraniálnej kostry sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 80

Žena, juvenis (18–20 rokov). Korodovaná, postmortálne deformovaná *calva*, fragmenty z lebky sú strednej až robustnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Klenba lebky je nízka a steny záhlavia sa k báze lebky zbíhajú. *Tuberculum marginale* nie je vytvorené, *tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené, *protuberantia occipitalis externa* je 0 (Broca). *Processus mastoidei* boli pravdepodobne malé až stredne veľké. Brada prominuje slabo, *tubera mentalia* sú malé a *spina mentalis* je plochá. Zuboradie sánky je parabolické, sklovina zubov popraskaná a abrázia slabá miskovitého typu.

Anomália: *Sutura metopica*.

Korodované, poškodené kosti z neúplného postkraniálneho skeletu sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Križová kosť je stredne dlhá, úzka a stredne prehnutá. *Foramen obturatum* je trojuholníkovité a *incisura ischiadica major* málo ostrá.

Anomália a patologické zmeny: Šesť lumbálnych stavcov, pravá klavikula je kratšia a hrubšia, *spina bifida S I* (*spina bifida S II subtotalis*, *hiatus canalis sacralis po S II*).

Hrob 81

Muž, matusus II (asi 50 rokov). Silne korodované úlomky z neúplnej lebky sú strednej až robustnej stavby so stredným až mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Processus mastoidei* sú veľké, sklovina zubov je popraskaná až odštiepená a abrázia zubov silná až ku krčku, miskovitého typu.

Anomália: Ossa suturae lambdoideae.

Silne korodované úlomky z neúplného postkraniaálneho skeletu sú strednej až robustnej stavby so stredným až mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov.

Diafýzy femurov sú výrazne nepilastrické, pričom pravý je platymérny a ľavý výrazne hyperplatymérny.

Hrob 82

Muž, senilis (60–65 rokov). Silne korodovaná, neúplná *calva* a čiastočne postmortálne deformované úlomky sú strednej až robustnej stavby s mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys neurokránia je ovoidný, klenba lebky vytvára stredne vysoký oblúk a steny záhlavia sa k báze lebky zbiehajú. Glabela je 3. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* nie je vytvorené, čelo je ubiehavé, *protuberantia occipitalis externa* 2. stupňa (Broca), profil brady profiloval pravdepodobne stredne silne. *Tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené, *processus mastoidei* stredne veľké až veľké a laterálna časť horného okraja očnic je oblá. Zuboradie sánky je parabolické, sklovina zubov popraskaná, silná abrázia zubov bola pravdepodobne miskovitého typu.

Anomália a patologické zmeny: Ossa suturae lambdoideae bilat., pomerne rozsiahla pourazová preliačina s hladkým povrchom na pravej temennej kosti tesne pri vencovom šve (tab. X: 12) a kaz očného zuba sánky.

Silne poškodený až fragmentárny a silne korodovaný, neúplný postkraniaálny skelet. Je strednej stavby so stredne mohutným až mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* nie je vytvorený, *incisura ischiadica major* je veľmi ostrá a *angulus subpubicus* bol pravdepodobne veľmi ostrý.

Anomália a patologické zmeny: Processus supracondylaris humeri lat. sin., *spondylosis, spondylarthrosis et spondylarthritis thoracalis et lumbalis, sacralisatio L V bilat.*, artrotické olemovanie čiastočne zachovaných kĺbových plôch medzi kalkaneom a talusom ľavej nohy.

Mozgová časť lebky je dlhá a široká, zároveň mezokránna. Ľavý femur je pilastrický a výrazne hyperplatymérny. Tibie sú v strede diafýzy a aj pri *foramen nutricium* mezoknémne. Vypočítaná výška postavy je podstredná (162,7 cm).

Hrob 83

Pravdepodobne žena, matusus I (45–50 rokov). Korodovaná *calvaria* (tab. IX: 1), úlomky z lebky sú robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys lebky je ovoidný, klenba vysoká a steny záhlavia sa k báze lebky zbiehajú. Glabela je 2. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* stredne veľké, čelo kolmé a *protuberantia occipitalis externa* 1. stupňa (Broca). Brada prominuje stredne a zhryz je labidontný. *Processus mastoidei* sú stredne veľké, *tubera frontalia et parietalia* tiež stredne veľké, laterálna časť horného okraja očnic je oblá, *tubera mentalia* nie sú vytvorené. *Spinu mentalis* tvorí vysoká drsnatina, zuboradie maxily je parabolické, sklovina zubov popraskaná, abrázia silná, plošného typu.

Anomálie a patologické zmeny: Asymetria neurokránia, ossa suturae lambdoideae bilat., *cribra orbitalia bilat.* (tab. X: 11), *arthrosis articuli temporomandibularis lat. sin.*

Korodované, silne poškodené kosti. Úlomky kostí z postkraniaálnej kostry sú strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Sulcus praeauricularis* je široký, *incisura ischiadica major* je málo ostrá, *spina ischiadica* bola pravdepodobne veľmi zahrotená a *angulus subpubicus* je málo ostrý.

Neurokránium je veľmi dlhé, široké a zároveň mezokránne. Femury nie sú pilastrické a sú hyperplatymérne. Pravá tibia je v strede diafýzy i pri *foramen nutricium* mezoknémna. Ľavá tibia je zase v strede diafýzy i pri *foramen nutricium* euryknémna. Vypočítaná výška postavy je vysoká (159,7 cm).

Hrob 84

Muž, adultus II (30–35 rokov). Silne poškodené, silne korodované, postmortálne deformované a neúplné *cranium* (tab. IX: 2), úlomky sú strednej až robustnej stavby so stredným až mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Jarmové oblúky sú kryptozygické, *tubera frontalia et parietalia* stredne veľké a *processus mastoidei* malé. Glabela je 3. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* nevytvorené, čelo klenuté a *protuberantia occipitalis externa* 3. stupňa (Broca). Tvárový reliéf je stredne výrazný, profil brady prominuje slabo a zhryz je labidontný. Očnice sú prechodného typu medzi hranatými a okrúhlymi, sú vysoké, otvorené, laterálna časť ich horného okraja je oblá. *Apertura piriformis* je vysoká a stredne široká, tvar jej spodného okraja je 4. typu (Hovorka), *fossa caninae* sú hlboké, *tubera mentalia* stredne veľké. *Spinu mentalis* tvorí vysoká drsnatina, zuboradia obidvoch čeľustí sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná a abrázia je stredne intenzívna, miskovitého typu.

Anomálie: Zväčšený foramen mentale lat. dx. (pr. 6 mm), *sutura metopica* pri koreni nosa.

Neúplný postkraniaálny skelet sa zachoval vo veľmi poškodenom až fragmentárnom stave. Je strednej až robustnej stavby so stredne mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Krížová kosť je stredne dlhá, široká a stredne prehnutá. *Sulcus praeauricularis* je úzky a *incisura ischiadica major* veľmi ostrá.

Patologické zmeny: Zrejme pourazová absencia dens epistrophei (tab. XII: 14, *fovea dentis atlantis* vytvorená), *spondylosis L V bilat.* (tab. XII: 4), periostitída a stav po vylicenej zlomenine diafýzy ľavého rádia s posunom osi (tab. XII: 16).

Mozgová časť lebky bola pravdepodobne dlhá, široká, stredne vysoká a aristenkefálna. Zároveň bola zrejme mezokránna, ortokránna a tapeinokránna. Splanchnokránium je stredne široké, stredne vysoké, horná tvár je vysoká a zároveň je mezopropozna a mezénna. Pravá očníca bola pravdepodobne mezokonchná, ľavá je hypsikonchná a *apertura piriformis* je leptorinná. Femury sú v strede diafýz pilastrické a hodnota indexu horného prierezu diafýzy vpravo dokladá platymériu a vľavo hyperplatymériu. Tibie sú v strede diafýz a aj pri *foramen nutricium* mezoknémne. Vyčítaná výška postavy je nadstredná (168,2 cm).

Hrob 85

Pravdepodobne muž, matusus I (40–45 rokov). Čiastočne postmortálne deformované, silne korodované, neúplné *cranium*, úlomky sú gracilnej stavby so stredne až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Glabela je 5. stupňa (Broca), *tuberculum marginale* stredne veľké, čelo klenuté, tvárový reliéf stredne výrazný, profil brady slabo prominujúci, zhryz labidontný. *Tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené a *processus mastoidei* stredne veľké. Očnice sú prechodného tvaru medzi hranatými a okrúhlymi, sú vysoké, otvorené a laterálna časť ich horného okraja je tiež prechodného typu medzi ostrou a oblou formou. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne stredne vysoká, stredne široká a tvar jej spodného okraja je 3. typu (Hovorka). *Tubera mentalia* sú stredne veľké, *spina mentalis* tvoria trne, tvar zuboradia sánky je parabolický. Sklovina zubov je popraskaná až odštiepená, abrázia je silná až ku krčku zubov, miskovitého typu.

Patologické zmeny: *Paradentosis partialis* (tab. X: 13), *caries* M₃ v sánke vľavo.

Neúplný postkraniaálny skelet sa zachoval v silne korodovaných úlomkoch. Je strednej stavby so stredne až mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Patologické zmeny: *Spondylolysis et spondylarthrosis cervicalis*.

Pravá očníca je hypsikonchná, ľavá je mezokonchná. *Apertura piriformis* je leptorinná. Femury sú pilastrické, ale pravý je platymérny a ľavý je hyperplatymérny. Tibie sú v strede diafýz euryknémne a pri *foramen nutricium* mezoknémne.

Poznámky: Medzi kosťami kostry sa nachádzalo aj niekoľko silne korodovaných úlomkov kostí z postkraniaálneho skeletu mladého, asi 18–20 ročného jedinca (jeden krčný stavec, obidva femury, tibie, fibuly, ľavá patela, tri tarzálne kosti a dva články prstov nohy). Fragmenty svedčia o strednej stavbe so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. V strede i pri *foramen nutricium* sú diafýzy tibí euryknémne.

Hrob 86

Pravdepodobne muž, adultus (20–40 rokov). Silne korodovaná, mierne postmortálne deformovaná *calva*, úlomky z neúplnej lebky sú strednej stavby so stredne až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia je ovoidný a klenba lebky nízka. Glabela bola pravdepodobne 2.–3. stupňa (Broca), čelo klenuté, *tubera frontalia et parietalia* sú vytvorené a *protuberantia occipitalis externa* bola pravdepodobne 2. stupňa (Broca). Laterálna časť horného okraja očnic bola pravdepodobne oblá, zuboradie hornej čeľuste je parabolické. Sklovina zubov je popraskaná, abrázia stredne intenzívna, miskovitého typu.

Anomálie: *Ossa suturae lambdae*.

Silne korodované úlomky z neúplného postkraniaálneho skeletu sú gracilnej až strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Incisura ischiadica major* je veľmi ostrá.

Ľavá stehnová kosť je pilastrická, v strede diafýzy je pravá tibia euryknémna, ľavá mezoknémna.

Hrob 87

Žena, adultus (20–40 rokov). Korodované úlomky z lebky svedčia o strednej až robustnej stavbe so stredne mohutným až mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tuberculum marginale* je malé, *protuberantia occipitalis externa* 0 (Broca). Brada prominuje slabo, zhryz je labidontný. *Spina mentalis* tvorí nízka drsnatina, zuboradia oboch čeľustí sú parabolické, sklovina zubov je popraskaná, abrázia stredne intenzívna, miskovitého typu.

Anomálie: *Sutura metopica* pri koreni nosa a *ossa suturae lambdae*.

Korodované, poškodené až silne poškodené kosti i úlomky kostí z postkraniaálnej kostry sú strednej stavby so slabým až stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Krížová kosť je krátka, široká a málo prehnutá. *Sulcus praeauricularis* je široký a *incisura ischiadica major* málo ostrá.

Patologické zmeny: *Spondylarthrosis thoracalis et lumbalis, sacralisatio L V lat. dx., spondylolysis L V lat. sin.*

Pravý femur nie je pilastrický a je výrazne hyperplatymérny. Ľavá tibia je v strede diafýzy i pri *foramen nutricium* výrazne euryknémna.

Hrob 88

Pohlavie neurčené, dospelý (vyše 20 rokov). Lebka sa k analýze nezachovala.

Silne korodované úlomky neúplného postkraniaálneho skeletu sú strednej stavby.

Hrob 89

Muž, adultus I (približne 30 rokov). Silne korodované úlomky z neúplnej lebky sú strednej stavby so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* sú strednej veľkosti, sklovina zubov je popraskaná a abrázia stredne intenzívna, miskovitého typu.

Silne korodované úlomky z neúplného postkranialného skeletu svedčia o robustnej stavbe a stredne mohutnom rozvoji reliéfu svalových úponov. *Incisura ischiadica major* je veľmi ostrá. Právý femur je pilastrický, ľavý nepilastrický a obidva sú platymérne.

Hrob 90

Dieťa, infans II (asi 5 rokov). Silne korodované fragmenty z neúplnej lebky sú gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Sklovina slabo abradovaných zubov je popraskaná. Postkranialný skelet sa k analýze nezachoval.

Hrob 91

Žiarový, antropologický materiál sa k analýze nezachoval.

Hrob 92

Muž, maurus I (45–50 rokov). Silne korodované úlomky z neúplnej lebky sú strednej až robustnej stavby s mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Protuberantia occipitalis externa* III. stupeň (Broca), sklovina zubov je popraskaná, abrázia je silná, plošného typu.

Anomália: Os apicis.

Silne korodované úlomky z neúplného postkranialného skeletu sú strednej až robustnej stavby s mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov.

Právý femur je pilastrický, zároveň platymérny a ľavý hyperplatymérny. Lavá tibia je v strede diafýzy hyperplatymérna.

Hrob 93 (žiarový)

Pohlavie neurčené, dospelý (vyše 20 rokov). Dokonale prepálené, malé úlomky z diafýz. Makroskopicky bolo možné identifikovať len prepálený osteozoologický materiál.

Hrob 94

V technickom denníku z terénu je poznámka, že kostra bola zle zachovaná. Antropologický materiál sa k analýze nezachoval.

Hrob 95

Dieťa, infans III (12–14 rokov). Silne korodované fragmenty z neúplnej lebky sú gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. *Tuberculum marginale* nie je vytvorené a *processus mastoideus* sú malé. Sklovina mliečnych zubov je popraskaná a ich abrázia je slabá až stredne intenzívna.

Anomálie: Ossa suturae lambdaidea.

Silne korodované úlomky z neúplnej postkranialnej kostry sú gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Opisné znaky

Katégorie opisných znakov sa analyzovali oddelene pre lebky a postkranialne kostry u nedospelých a u dospelých (podľa pohlaví). Aj v tomto súbore platilo, že najintenzívnejšou koróziou boli postihnuté kosti vo fragmentárnom stave a najmenej intenzívnu takmer nepoškodené lebky i postkranialne skelety. Čísla v zátvorkách označujú počty evidovaných prípadov hodnotenia znaku.

Zvyšky lebiek sa zachovali v 79 prípadoch. Napriek rekonštrukcii sa najčastejšie mohli hodnotiť len ako úlomky (24 dospelí, 19 detí). U malých detí (infans II) sa mohli hodnotiť zvyšky 12 lebiek a 13 postkranialných kostier a v kategórii veľkých detí (infans III) sa hodnotili zvyšky siedmich lebiek a siedmich postkranialných skeletov. Lebky i postkranialne kostry detí sa zachovali iba v úlomkoch. Vo veľkej väčšine ich mali gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. U dospelých predstavovala veľkú väčšinu hodnotených lebiek mužov (32) skupina vo veku maurus (20), nasledovali vekové skupiny adultus (7), senilis (3) a maurus až senilis (2). Pri lebkách žien (28) to boli jedinci vo veku adultus (13), nasledovali ženy vo veku maurus (7), juvenis (4), adultus až maurus (3) a raz bola zastúpená žena vo veku maurus až senilis. Väčšina lebiek mužov (32) sa zachovala v úlomkoch (11), nasledovalo silne poškodené *cranium a calva* s fragmentami (à 5), poškodené *cranium a calvaria* s fragmentami (à 4) a nakoniec *cranium* (3). Po najpočetnejšej skupine lebiek žien (28), tiež v úlomkoch (13), nasledovalo rovnaké zastúpenie troch kategórií silne poškodené *cranium, calvaria* s fragmentami a *calva* s fragmentami (à 4), po nich *cranium* (2) a nakoniec poškodené *cranium* (1). Hodnotenie stavby lebiek (54) ukázalo, že muži (22) mali lebky najčastejšie strednej stavby (11), nasledovala stredná až robustná stavba (7) a najmenej zastúpené boli gracilné

i robustné lebky (à 2). Podľa očakávania bola v sérii ženských lebiek (20) najčastejšia zastúpená gracilná stavba (8). Nasledovala kategória strednej stavby (6) a po nej boli rovnako početné lebky strednej až robustnej stavby a robustné lebky (à 3). Reliéf svalových úponov lebiek bolo možné hodnotiť 53 razy. Muži (21) ho mali najčastejšie stredne mohutný až mohutný (9) a menej často mohutný (7) a stredne mohutný (5). Ženy (24) ho mali najčastejšie stredne mohutný (14) a menej často slabo vyvinutý (6). Zriedka ho mali aj stredne mohutný až mohutný (3) a raz sa evidoval aj slabý až stredne mohutný. Na lebkách sa mohli vlastné opisné znaky hodnotiť v podstatne menšom počte prípadov. Kvôli väčšej prehľadnosti sa uvedú len najpočetnejšie kategórie oboch pohlaví.

Obrys neurokránie (23) bol u mužov (11) ovoidný (5) a pentagonoidný (4). Ženy (11) ho mali ovoidný (5) a sfenoidný (4). V malom množstve prípadov sa mohol hodnotiť aj *arcus zygomaticus* (9). U mužov (3) bola kryptozygia zistená v jednom prípade a fenozgygia dvakrát. U žien (6) bolo zastúpenie uvedených foriem jarmových oblúkov rovnomerné (3 + 3). Oblúk klenby lebky (29) mužov (13) bol stredne vysoký a vysoký (à 5) i nízky (3). U žien (14) stredne vysoký (6) a nízky i vysoký (à 4). Steny záhlavia voči báze lebky (22) mužov (10) boli rozbiehavé (5) i zbiehavé (4) u žien (11) zbiehavé (7) a rovnobežné (3). Glabela (38) mužov (16) bola III. stupňa (7), ženy (18) ju mali II. stupňa (9). *Tuberculum marginale* (38) mali muži (14) malé (6) a nevytvorené (5). U žien (21) bolo tiež malé (10) a nevytvorené (6). Čelo (32) mužov (15) i žien (16) bolo klenuté (à 11). *Tubera frontalia et parietalia* (45) mužov (18) boli vytvorené (11) a stredne veľké (5), ženy (22) ich mali stredne veľké (12) a vytvorené (9). *Protuberantia occipitalis externa* (37) bola u mužov (15) 2. stupňa (10), u žien (21) 1. stupňa (14). Tvárový reliéf (14) mužov (6) bol stredne výrazný (4), u žien (8) plochý a stredne výrazný (à 3). Prominencia nosových kostí (16) bola u mužov (8) stredná (5) i u žien (8) stredná (6). *Processus mastoidei* (31) boli u mužov (12) stredne veľké (5), u žien (22) malé (15). *Spina nasalis anterior* (12) sa u mužov zistila len ako výrazná (3) a u žien (9) ako stredne výrazná a výrazná (à 4). Profil brady prominovaoval (41) u mužov (12) i u žien (23) silne (7, 16). Zhryz (22) mužov (9) bol labidontný (6) a žien (13) psalidontný (7). Očnice (20) mužov (9) boli hranaté (4) a stredne vysoké (5). U žien (11) boli prechodného tvaru (7) a tiež stredne vysoké (6). Laterálna časť horného okraja očníc (43) mužov (16) bola oblá (13), u žien (22) ostrá (10). Tvar spodného okraja *apertura piriformis* (23) mužov (9) bol 4. typu (6) a u žien (13) bol rovnako zastúpený 3. aj 4. typ (à 6). *Apertura piriformis* (16) mužov (6) bola stredne vysoká i stredne široká (à 4), u žien (10) bola nízka a stredne široká (à 5). *Fossa caninae* (23) mužov (7) i žien (15) boli plytké (5, 12). *Tubera mentalia* (38) mužov (14) boli stredne veľké (7), ženy (20) mali stredne veľké i malé (à 9). *Spinu mentalis* (44) mužov (16) i žien (22) tvorili trné (8, 10). Maxily mali zuboradia (44) u mužov (16) i žien (22) parabolické (15, 21). Zuboradia mandibúl (44) boli u mužov (16) i žien (22) tiež parabolické (16, 22). Sklovinu zubov (53) mali muži (19) i ženy (25) popraskanú (15, 21). Abrázia zubov (54) bola u mužov (20) silná (11) a miskovitá (16), u žien (26) slabá (9) a miskovitá (20).

Zvyšky postkraniálnych kostí sa mohli hodnotiť u 84 jedincov (31 mužov, 30 žien, 20 detí). Najčastejšie sa zachovali tiež v úlomkoch (14 mužov, 9 žien, 19 detí). Iba jeden postkraniálny skelet dieťaťa sa zachoval v poškodenom stave, zo zvyšných sa mohli hodnotiť len fragmenty. Po skupine najpočetnejších postkraniálnych skeletov dospelých vo fragmentárnom stave nasledovala kategória veľmi poškodených až fragmentárnych (8 mužov, 8 žien) a po nej ešte pomerne početná skupina poškodených postkraniálnych kostí (4 muži, 8 žien). Iba málo postkraniálnych kostí sa zachovalo ako takmer nepoškodené až poškodené (2 muži, 3 ženy), resp. v takmer nepoškodenom stave (3 muži, 2 ženy). Na stavbe a rozvoji reliéfu svalových úponov kostí postkraniálnych kostí sa prejavila pozitívna korelácia s pohlavím, resp. s individuálnym vekom. Okrem jednej postkraniálnej kostry dieťaťa v kategórii strednej stavby boli všetky ostatné gracilné (19). U dospelých sa stavba mohla hodnotiť u 31 mužov a 30 žien. Muži mali najčastejšie zistenú strednú až robustnú stavbu (12). Ďalšie najčastejšie kategórie sa vyskytli v rovnakom počte prípadov, boli to stredná (9) i robustná (9) stavba. Posledné dve kategórie, gracilná a gracilná až stredná stavba, mali u mužov len symbolické zastúpenie (à 1). U žien bola najpočetnejšia stredná kategória (12), po nej nasledovala gracilná (8) a gracilná až stredná stavba (7). Stredná až robustná stavba bola u žien zastúpená len vo veľmi malom množstve (2) a ani raz sa nevyskytla robustná stavba. Reliéf svalových úponov sa na kostiach postkraniálnych skeletov mohol hodnotiť spolu u 72 individuí (30 mužov, 29 žien, 13 detí). Okrem jedného dieťaťa so stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov mali tento znak všetky slabo vyvinutý (12). Muži ho mali najčastejšie stredne mohutný (19). Nasledoval ešte mohutný rozvoj reliéfu svalových úponov (6) a potom kategórie stredne mohutného až mohutného (4) i slabého až stredne mohutného rozvoja (1). Kategória slabého vytvorenia reliéfu svalových úponov nebola v súbore mužov zastúpená. U žien bol reliéf svalových úponov najčastejšie vyvinutý slabo (17), nasledoval stredne mohutný (8) a po ňom slabý až stredne mohutný rozvoj (3). Na postkraniálnej kostre jednej ženy bola ešte zistená aj kategória stredne mohutného až mohutného rozvoja reliéfu svalových úponov. Ďalšie opisné

znaky postkraniálnej kostry sa týkali predovšetkým sexuálne determinovaných opisných znakov na kostiach panvy, a preto ich prejav závisel od pohlavia. Na krížových kostiach sa hodnotili tri opisné znaky: šírka, dĺžka a miera ohnutia. V dôsledku zlej zachovalosti sa v sérii mohlo hodnotiť len jedno úzke *sacrum* dieťaťa. U dospelých sa z hodnotených znakov najčastejšie hodnotila šírka krížovej kosti (25). Dĺžka i miera ohnutia sa hodnotili v menšom počte prípadov (à 15). Šírka krížovej kosti mužov (12) bola najčastejšie stredná (6), po nej nasledovali úzka a široká (à 3). Dĺžka krížovej kosti mužov (9) bola opäť najčastejšie stredná (5), po nej nasledovala dlhá (3). Aj v miere ohnutia krížovej kosti mužov (10) bola najčastejšie stredná kategória (4) a až po nej málo i veľmi ohnutá (à 3). Šírka krížovej kosti žien (12) bola najčastejšie veľká (7), zároveň bola stredne dlhá i krátka (à 3) a málo i veľmi ohnutá (à 2). Ostatné varianty znakov krížových kostí sa u oboch pohlaví vyskytli len ojedinele. Na panvových kostiach sa hodnotilo päť opisných znakov: *sulcus praeauricularis* (predušná brázda), *incisura ischiadica major* (väčší zárez sedacej kosti), *spina ischiadica* (trň sedacej kosti), *foramen obturatum* (zapchaný otvor) a *angulus subpubicus* (lonový uhol). V tomto súbore sa *sulcus praeauricularis* mohol hodnotiť u 43 individuí, z toho bolo 18 mužov, 22 žien a 3 deti. Panvové kosti mužov ho najčastejšie nemali vytvorený (10) alebo bol úzky (8). U žien bol najčastejšie široký (19), ale v malom počte prípadov sa vyskytol aj stredne široký (3). So zväčšovaním šírky predušnej brázdy sa obvykle zväčšovala aj jej hĺbka. *Incisura ischiadica major* sa mohla hodnotiť u 48 jedincov (23 muži, 24 ženy, 1 dieťa). Na panvových kostiach mužov bola najčastejšie veľmi ostrá (15), ale pomerne často bola hodnotená aj ako stredne ostrá (7) a v jednom prípade dokonca ako málo ostrá. Takmer na všetkých panvových kostiach žien bol tento znak hodnotený ako málo ostrý (23). Iba jedna žena ho mala stredne ostrý. Ďalšie tri znaky sa mohli hodnotiť len u menšieho počtu jedincov. *Spina ischiadica* u 10 jedincov (3 muži, 7 ženy). U mužov sa vyskytla len tupá a u žien iba veľmi zahrotená forma tohto znaku. *Foramen obturatum* sa hodnotil u 14 jedincov. U mužov (7) sa rovnako často vyskytol oválny i trojuholíkovitý (à 3) a raz bol evidovaný aj srdcovitý tvar otvoru. U žien (7) mal najčastejšie trojuholníkovitý (4), menej často oválny (2) a raz bol zistený srdcovitý tvar. *Angulus subpubicus* sa mohol hodnotiť u 13 jedincov. U mužov (6) sa vyskytol najčastejšie veľmi ostrý (4), ale zistila sa aj stredne ostrá forma (2). U žien (7) bol najčastejšie málo ostrý, resp. vytváral oblúk (6), ale raz sa evidovala aj stredne ostrá forma lonového uhla.

Problémy vyplynuli predovšetkým z malej reprezentatívnej hodnoty opisných znakov. Najviac sa to prejavilo napr. pri hodnotení obrisu neurokránie, jarmových oblúkov i klenby lebky (tabuľky početností opisných znakov sa do príspevku nezaradili). Cenné informácie poskytli kostrové zvyšky jedincov s určeným pohlavím v tom zmysle, že vplyv pohlavia na niektoré sexuálne determinované znaky bol v tomto súbore relatívne malý. Prejavilo sa to hlavne v stavbe lebiek žien, ktoré mali tendenciu k lebkám strednej stavby i k robustným lebkám. V stavbe postkraniálnych kostier sa tento fenomén neprejavil. U obidvoch pohlaví sa totiž zistilo najčastejšie zastúpenie strednej kategórie. Jednoznačne však možno konštatovať, že zástupcovia obidvoch pohlaví a najmä muži neboli robustní, ale mali tendenciu k lebkám i k postkraniálnym kostrám strednej stavby. Ešte výraznejšie sa to prejavilo na vytvorení reliéfu svalových úponov, i keď najčastejšie kategórie boli u obidvoch pohlaví opäť okolo stredu (najmä na lebkách). Evidentný bol sklon k femininnému prejavu niektorých sexuálne determinovaných znakov. Na lebkách obidvoch pohlaví išlo predovšetkým o tvárový reliéf, *tubera frontalia*, *tuberculum marginale* a *tubera mentalia*. Na postkraniálnych kostrách to boli najmä tvar a ramená *foramen obturatum*. I keď u obidvoch pohlaví prevládala na lebkách stredne mohutný rozvoj reliéfu svalových úponov, v podstate rešpektovala sexuálnu determináciu jedincov. Na postkraniálnych kostrách sa vplyv pohlavia prejavil výraznejšie. Muži ho mali jednoznačne najčastejšie stredne mohutný, ale ďalej jednoznačne prevládala mohutný a stredne mohutný až mohutný rozvoj. U žien bol najčastejšie slabo vyvinutý a nasledovali kategórie stredne mohutného a slabého až stredne mohutného rozvoja. Z uvedeného je zrejme, že aj v tomto znaku je v súbore evidentný sklon k femininnému prejavu hlavne v jednoznačnej prevahe strednej kategórie rozvoja reliéfu svalových úponov mužov.

Metrické znaky

Metrická analýza súboru rešpektovala postupy a označenie mier a indexov podľa učebnice R. Martina a K. Sallera (1957). Pri párových znakoch sa zisťovali obidve hodnoty, t. j. pravá (lat. dx., resp. D) i ľavá (lat. sin., resp. S) strana. Kapacita lebiek sa počítala metódou Welcker I a výška postáv sa vypočítala podľa Manouvriera. Absolútne hodnoty mier lebiek boli kategorizované podľa V. P. Aleksejeva a G. F. Debeca (1964).

Tabuly 2–15 zhrnuli hodnoty metrických znakov u jedincov s určeným pohlavím. Okrem hodnôt absolútnych mier lebiek a dlhých kostí končatín sa v nich uviedli vypočítané hodnoty kapacity lebiek,

Tabela 2. Palárikovo I-Dolné Križovany. Muži. Cranium. Miery (? – odhad, poškodenie pravdepodobne neprevyšuje 2 mm; () – odmeraná hodnota, poškodenie pravdepodobne prevyšuje 2 mm).

Číslo hrobu	Znak													
	M1.	M1c.	M8.	M9.	M17.	M45.	M47.	M48.	M51.		M52.		M54.	M55.
									lat. dx.	lat. sin.	lat. dx.	lat. sin.		
12	188	191	158	101	141?	–	–	–	44	–	32	–	–	–
14	(182)	183	135	94	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
33	198	196	149	100	–	(125)	126	74	40	41	34	32	27	53?
37	–	195	144	–	130	–	–	–	–	–	–	–	–	–
46	179	180	(153)	103	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
49	186	184	145	99	–	140	122	74	43	–	35	–	22	57?
56	(184)	187	149	100	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
69A	194	192	151	96	147	140	128	76	41	41	33	33	23	53?
70	174	172	158	103	–	140?	111	68	40	41	38	37	22	52?
82	187	1825	146	94	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
84	(187)	(192)	(147)	109	132?	136	120	74	46?	42	36	37	25	58?
85A	–	–	–	93	–	–	97	63	41	42	35	34	22	52?

Tabela 3. Palárikovo I-Dolné Križovany. Ženy. Cranium. Absolútne miery (? – odhad, poškodenie pravdepodobne neprevyšuje 2 mm; () – odmeraná hodnota, poškodenie pravdepodobne prevyšuje 2 mm).

Číslo hrobu	Znak													
	M1.	M1c.	M8.	M9.	M17.	M45.	M47.	M48.	M51.		M52.		M54.	M55.
									lat. dx.	lat. sin.	lat. dx.	lat. sin.		
15	(165)	(165)	143	95	131	(131)	116	70	43	43	36	35	24	54
21	161	165	148	94	130	121	104	62	39	40	36	34	23	46
29	–	–	–	97	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
36	–	–	–	86	–	–	111	67	–	–	–	–	21	49?
38	–	–	–	98	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
47	181	181	141	96?	131	126?	120?	62?	–	41	34	–	–	–
50	174	178	141	94	129	143	101	61	42	41	32	32	22	50
59	–	–	–	97	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
76	–	–	–	–	–	127?	–	–	–	48	–	34	30	50?
83	186	191	143	105	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Tabela 4. Palárikovo I-Dolné Križovany. Muži. Cranium, vypočítaná kapacita a indexy.

Číslo hrobu	Znak									
	M38.	MI (1).	MI (2).	MI (3).	MI (38).	MI (39).	MI (47).		MI (48).	
							lat. dx.	lat. sin.		
12	1837	84	75	89,2	–	–	72,7	–	–	
14	–	74,2	–	–	–	–	–	–	–	
33	–	75,2	–	–	100,8	59,2	86,2	78	50,9	
37	–	–	–	90,3	–	–	–	–	–	
46	–	85,5	–	–	–	–	–	–	–	
49	–	78	–	–	87,1	52,8	81,4	–	38,4	
56	–	81	–	–	–	–	–	–	–	
69A	1888,7	77,8	75,8	97,4	91,4	54,3	80,5	80,5	43,4	
70	–	90,8	–	–	79,3	48,6	95	90,2	42,3	
82	–	78,1	–	–	–	–	–	–	–	
84	1591,5	78,6	70,6	89,8	88,2	54,4	78,3	88,1	43,1	
85A	–	–	–	–	–	–	85,4	81	42,3	

Tabela 5. Palárikovo I-Dolné Križovany. Ženy. Cranium, vypočítaná kapacita a indexy.

Číslo hrobu	Znak								
	M38.	MI (1).	MI (2).	MI (3).	MI (38).	MI (39).	MI (47).		MI (48).
							lat. dx.	lat. sin.	
15	1267,1	86,7	79,4	91,6	88,6	53,4	83,7	81,4	44,4
21	1434,1	91,9	80,7	87,8	86	51,2	92,3	86,2	50
47	1547,8	77,9	72,4	92,9	81	49,2	–	–	–
50	1465,2	81	74,1	91,5	70,6	42,7	76,2	78	44,4
76	–	–	–	–	95,3?	–	–	81	60
83	–	76,9	–	–	–	–	–	–	–

Tabela 6. Palárikovo I-Dolné Križovany. Muži. Miery kostí hornej končatiny (? – odhad, poškodenie pravdepodobne neprevyšuje 2 mm; () – odmeraná hodnota, poškodenie prevyšuje 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.).

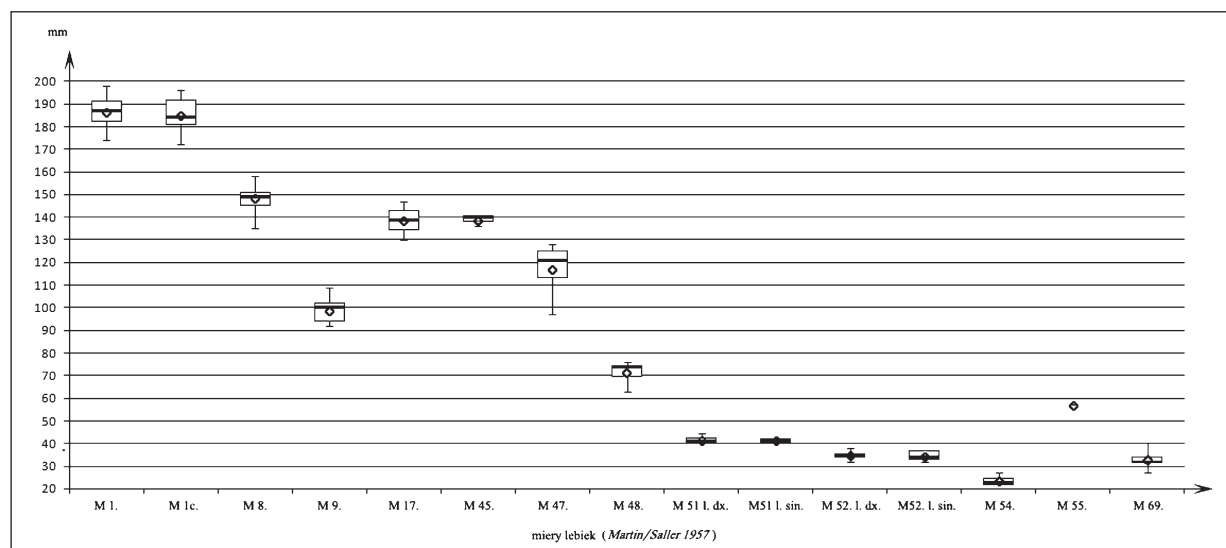
Číslo hrobu	Miera																		
	Humerus						Radius						Ulna						
	M 1.		M 2.		M 7.		M 1.		M 2.		M 3.		M 1.		M 2.		M 3.		
	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	
6	–	–	–	–	75	–	–	–	–	–	51	–	–	–	–	–	–	32	–
10	–	–	–	–	–	–	–	225	–	216	–	40	–	–	–	–	–	–	–
12	330	328	324	324	63	62	–	–	–	–	–	–	–	263	–	226	–	36	–
14	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	35	–
18	–	–	–	–	69	63	–	–	–	–	(39)	41	–	–	–	–	–	–	–
28	–	320	–	317	–	60	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
32	–	306	–	300	–	64	240	–	228	–	37	–	–	–	221	–	36	–	–
33	–	–	–	–	–	–	–	237	–	227	–	38	257?	–	222	–	38	–	–
37	311	306	(302)	302	61	61	248	(223)	213	214	41	40	247	248	213	217	39	–	–
46	360	357	356	355	66	67	277	276	259	263	41	42	296	296	260	262	40	39	–
49	–	321	–	319	–	64	237	242	225	226	45	43	–	266	–	229	–	38	–
52	–	–	–	–	–	–	242	240	226	226	42	42	–	–	–	–	–	–	–
56	–	(307)	–	(301)	–	62	–	–	–	–	–	41	–	266	–	230	–	48	–
69A	–	–	–	–	–	–	–	254	–	238	–	43	–	–	–	–	–	–	–
70	351	(346)	(342)	336	67	64	–	256	–	239	–	42	277	276	236	236	40	40	–
74B	–	328	–	322	–	57	251	251	236	237	39	38	–	(272)	–	236	–	34	–
82	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	228	–	32	–
84	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	276	–	241	–	39	–
86	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	212	–	31	–

výšky postáv a hlavných indexov lebiek, diafýz femurov i tibií. Absolútne miery sa uviedli v mm, kapacita lebiek v cm kubických a výška postáv v cm. Odmerané absolútne hodnoty neboli označené. K dhadom absolútnych hodnôt metrických znakov sa pristúpilo iba v prípadoch, ak sa nepredpokladalo väčšie skreslenie než 2 mm a označili sa otáznikom. Indexy a ukazovatele, ktoré boli vypočítané z hodnôt s otáznikom boli ním tiež označené. V prípadoch, ak boli evidované minimálne hodnoty metrických znakov, odhadovali sa obvykle miesta antropometrických bodov a hodnoty boli označené zátvorkami. Neboli použité na výpočet žiadnych indexov a ukazovateľov. Indexy a ďalšie ukazovatele sa počítali teda z reálnych i z odhadnutých hodnôt.

Napriek tomu, že kostrový súbor z birituálneho laténskeho pohrebiska v Palárikove je dosiaľ najpočetnejšou sériou z tohto obdobia na území Slovenska, po rozdelení jedincov podľa pohlavia bol počet reálne odmeraných hodnôt metrických znakov zo štatistického hľadiska nedostatočný. Metrickú analýzu súboru sprehľadnilo vyhotovenie tabiel a obrázkov. Odmerané hodnoty absolútnych mier, vypočítané hodnoty kapacity lebiek, výšky postáv a indexov boli usporiadané do tabiel (tabule 2–11; 13; 14) a znázornené v krabicových grafoch (obr. 2–10). Tabule a obrázky umožnili prehľadnejšie in-

Tabela 7. Palárikovo I-Dolné Križovany. Ženy. Miery kostí hornej končatiny. (? – odhad, poškodenie pravdepodobne neprevyšuje 2 mm; () – odmeraná hodnota, poškodenie prevyšuje 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.).

Číslo hrobu	Miera																	
	Humerus						Radius						Ulna					
	M 1.		M 2.		M 7.		M 1.		M 2.		M 3.		M 1.		M 2.		M 3.	
	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S
11	296	301	292	299	55	54	224	–	211	–	34	–	–	–	–	–	–	–
15	311	308	300	300	52	50	–	228	–	215	38	34	–	243	–	215	30	28
20	305	–	–	–	52	57	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
21	–	312	–	307	–	54	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
29	–	–	–	–	–	–	238	–	227	–	36	–	–	–	–	–	–	–
31	–	–	–	–	48	46	–	–	–	–	32	31	–	–	–	–	30	32
35	288	(277)	286	(276)	52	52	(220)	(220)	212	211	37	36	–	–	–	217	–	32
36	(277)	285	–	281	54	(51)	211	(209)	200	199	35	33	–	–	203	203	30	30
38	–	–	–	–	–	–	(213)	–	202	–	34	–	–	–	–	–	–	–
47	291	286	288	284	55	54	–	213	–	198	–	37	–	227	–	200	–	34
48	328	–	(321)	–	53	–	–	(235)	–	227	–	33	–	–	–	–	–	–
51	–	–	–	–	–	–	232	–	215	–	37	–	258	–	221	–	34	–
66	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	(234)	–	(203)	–	31	–
73	303	–	–	–	51	–	230	–	216	–	33	–	245	–	215	202?	–	–
74A	–	300	–	300	–	77	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
76	–	326	–	324	–	62	–	239	–	225	–	42	–	263	–	227	–	38
87	295	–	–	–	57	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–



Obr. 2. Palárikovo I-Dolné Križovany. Muži. Absolútne miery.

terpretovať telesné vlastnosti obyvateľstva, ktoré pochovávalo na tomto pohrebisku. Každá hodnota absolútnych mier a indexov je v tabuľkách vždy priradená k príslušnému číslu hrobu. Metrické znaky mužských i ženských lebiek (tabela 2–5; obr. 2–7) a postkranialných kostier (tabela 6–15; obr. 8–10) boli usporiadané do tabiel a obrázkov. Absolútne miery a indexy dlhých kostí dolných končatín sa zistili pomerne vo veľkom počte. Vypočítali sa ich základné štatistické parametre (N , $X_{\min.}$, $X_{\max.}$, \bar{X} a σ). Uvedené boli v tabelách 14 a 15. Z tabele 2, 3 a obr. 2, 3 vyplýva, že všetky namerané hodnoty metrických znakov mozgovej časti lebiek mužov boli v priemere väčšie ako u žien (pozoruhodná bola veľmi malá morfológická výška tváre muža z hrobu 85A). Takmer všetky rozmery tvárových častí lebiek žien

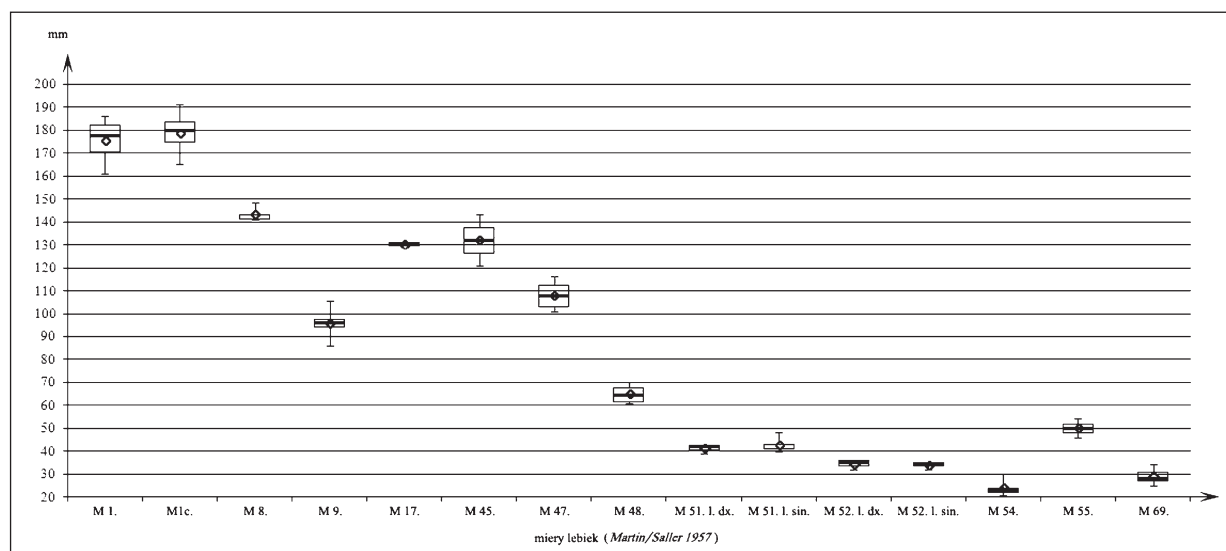
Tabela 8. Palárikovo I-Dolné Križovany. Muži. Femur, absolútne miery (? – odhad, poškodenie pravdepodobne neprevyšuje 2 mm; () – odmeraná hodnota, poškodenie prevyšuje 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.).

Číslo hrobu	Miera											
	Femur											
	M 1.		M 2.		M 6.		M 7.		M 9.		M 10.	
	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S
5	–	–	–	–	–	26	–	31	–	(35)	–	24
6	–	466	–	466	34	32	30	33	39	42	29	28
9	–	450	–	448	33	32	26	29	33	34	26	30
10	436	434	433	432	30	28	26	30	35	36	26	27
12	456	460	451	455	28	27	29	30	37	36	24	25
14	–	–	–	–	26	25	28	28	35	36	21	23
18	460	(464)	457	(463)	35	32	28	29	37	36	26	28
24	–	–	–	–	30	29	26	27	32	33	26	27
26	–	–	–	–	27	27	28	30	34	33	26	28
28	–	–	–	–	28	–	32	–	–	–	–	–
32	441	442	440	439	33	32	27	28	37	36	24	25
33	442	438	438	432	28	28	27	29	37	39	23	23
37	427	432	424	429	29	29	27	26	35	35	25	24
44	484	486	482	484	32	32	30	29	(34)	37	28	27
46	506	506	502	500	31	30	30	31	40	42	26	26
49	–	464	–	455	31	31	27	27	35	36	28	27
52	441	447	437	440	28	28	27	27	33	36	24	24
53	–	398	–	(388)	29	29	26	26	31	31	24	24
56	–	435	–	429	–	28	–	28	–	35	–	25
69A	445	448	441	443	31	29	27	26	32	30	27	25
70	476	477	473	474	27	29	30	31	35	36	24	26
74B	443	443	442	442	26	25	29	30	33	33	23	25
77	–	–	–	–	25	26	24	26	36	35	23	23
81	–	–	–	–	29	30	27	27	33	35	26	23
82	–	440	–	436	–	28	–	27	–	38	–	24
84	456	458	(449)	451	30	29	27	28	33	35	25	25
85A	–	–	–	–	32	31	25	27	31	33	26	24
86	–	–	–	–	–	26	–	23	–	27	–	24
89	–	–	–	–	30	28	29	31	32	33	27	25
92	–	–	–	–	26	–	22	–	29	28	22	21

boli v priemere menšie než u mužov, s výnimkou očníc a šírky nosového otvoru, ktoré boli približne rovnakej veľkosti u oboch pohlaví. Početnosť lebiek jedincov oboch pohlaví, u ktorých bolo možné vypočítať kapacitu a niektoré z indexov mozgovej alebo tvárovej časti bola veľmi malá (tabela 4; 5). Podľa priemerných hodnôt boli neurokránia mužov aristenkefálne (1772,4), brachykránne (80,3), ortokránne (73,8) a tapeinokránne (91,7). Podľa rovnakého kritéria boli neurokránia žien opäť aristenkefálne (14278,6), brachykránne (82,9), ale hypsikránne (76,6) a znovu tapeinokránne (91,0). Podľa priemerných hodnôt tvárovej časti lebiek mali muži mezoprozopnú (89,4) a mezénnu (53,9) tvár s mezokonchnými (l. dx. 82,8; l. sin. 83,6) očnicami a leptorinným (43,4) nosovým otvorom. Ženy mali tvár v priemere euryprozopnú (81,6) a euryénnu (49,1) s mezokonchnými (vpravo 84,1; vľavo 81,6) očnicami a mezorinným (49,7) nosovým otvorom. Rozdiely medzi pohlaviami vidno hlavne na obr. 4–7. Najmarkantnejšie boli vo vypočítanej kapacite lebiek. V priemere mali síce obidve pohlavia aristenkefálnu kapacitu (muži 1772,4 cm³; ženy 1428,6 cm³), ale najvyššia hodnota kapacity ženských lebiek nedosahovala najnižšiu hodnotu kapacity lebiek mužov (tabela 4, 5; obr. 4, 5). Medzi pohlaviami sa navzájom najviac odlišovali najmä splanchnokránia a nosový otvor (tab. VI; VII).

Tabela 9. Palárikovo I-Dolné Križovany. Ženy. Femur, absolútne miery. (? – odhad, poškodenie pravdepodobne neprevyšuje 2 mm; () – odmeraná hodnota, poškodenie prevyšuje 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.).

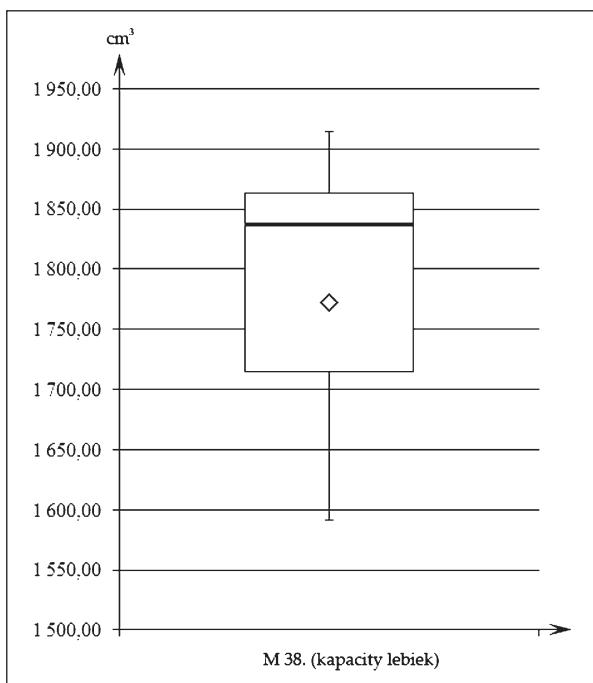
Číslo hrobu	Miera											
	Femur											
	M 1.		M 2.		M 6.		M 7.		M 9.		M 10.	
	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S
11	429	430	422	426	23	23	26	28	34	35	21	21
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34	-	22
15	426	431	(423)	425	24	22	27	26	33	33	22	22
20	-	412	-	407	22	21	26	25	30	31	22	22
21	(409)	424	(407)	416	26	24	25	25	32	33	20	21
29	-	-	-	-	-	28	-	32	-	40	-	25
31	442	442	434	433	24	21	26	25	32	32	20	20
35	417	(412)	(411)	-	23	24	29	28	35	34	21	21
36	411	404	404	403	24	24	24	24	27	28	25	25
38	-	-	-	-	-	23	-	25	-	32	-	21
42	-	397	-	395?	23	23	28	26	30	30	20	19
43	-	-	-	-	25	-	28	-	(27)	-	(22)	-
47	417	416	412	411	25	24	25	25	29	30	24	24
48	453	452	448	448	25	24	25	26	31	32	22	22
50	-	449	-	(443)	28	26	30	32	37	37	24	24
51	-	-	-	-	-	25	-	29	-	33	-	22
58	-	404	-	402	23	23	25	25	31	29	20	20
59	380	387	375	(376)	26	26	24	22	31	29	22	23
66	-	-	-	-	23	23	26	28	30	31	21	21
67	-	-	-	-	23	23	27	27	31	32	21	21
73	418	418	411	411	24	24	25	25	31	32	21	20
74A	424	-	423	-	25	23	28	30	33	-	21	-
76	470	472	464	465	29	29	26	26	35	35	25	25
78	-	-	-	-	25	24	24	25	30	30	23	23
83	445	446	440	441	25	24	26	29	31	33	21	23
87	413	-	405	-	26	-	26	-	35	-	24	-



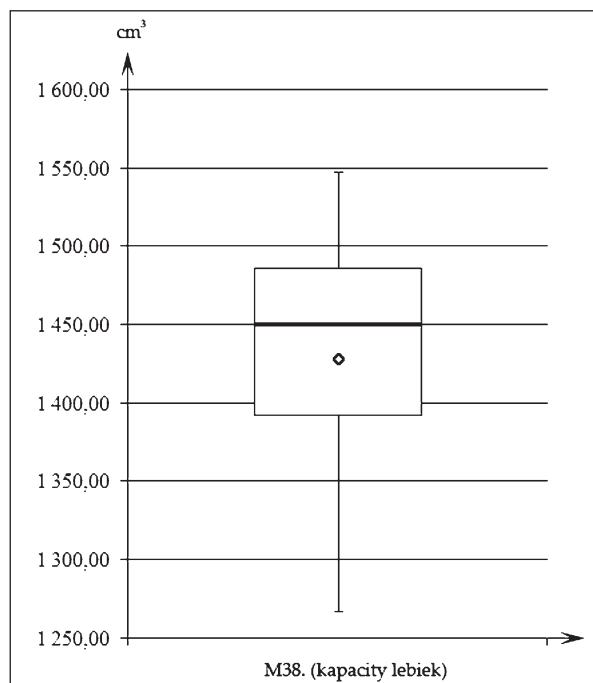
Obr. 3. Palárikovo I-Dolné Križovany. Ženy. Absolútne miery.

Tabela 10. Palárikovo I-Dolné Križovany. Tibia, muži, absolútne miery (? – odhad, poškodenie pravdepodobne neprevyšuje 2 mm; () – odmeraná hodnota, poškodenie prevyšuje 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.).

Číslo hrobu	Miera													
	Tibia													
	M 1a.		M 1b.		M 8.		M 8a.		M 9.		M 9a.		M 10.	
D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	
6	-	(384)	-	-	34	35	38	37	22	23	26	28	-	85
9	-	379	-	373	32	31	38	34	22	21	27	24	-	72
10	359	356	348	346	32	31	34	35	22	20	24	22	77	77
12	368	(360)	362	-	32	32	35	33	21	20	23	24	76	78
14	-	-	-	-	30	-	33	-	18	-	22	-	68	-
18	391	-	382	-	32	30	38	34	20	19	24	22	73	76
32	370	371	362	368	33	33	38	38	22	21	23	23	78	77
33	-	-	-	-	30	29	34	34	24	24	24	24	-	-
37	(345)	348	-	340	30	33	36	39	22	20	23	24	70	72
44	(398)	403	-	400	32	32	38	37	22	22	25	26	75	76
46	(412)	422	-	415	36	36	40	39	22	22	26	24	83	80
52	362	362	351	351	29	28	34	34	19	19	22	23	71	71
53	-	-	-	-	30	28	34	34	19	20	20	20	-	-
56	-	360	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74
69A	(390)	398	-	389	30	30	35	34	22	22	25	25	75	74
70	385	(376)	378	-	29	31	34	34	23	23	24	24	80	79
74B	378	(365)	368	-	29	30	34	32	19	19	23	22	73	74
77	-	-	-	-	26	28	31	34	18	18	21	21	-	-
82	-	-	-	-	29	29	34	36	20	20	23	24	-	-
84	-	-	-	-	29	30	33	33	20	20	23	23	-	-
85A	-	-	-	-	28	29	34	34	20	20	22	22	-	-
86	-	-	-	-	22	23	27	28	17	15	21	20	-	-
92	-	-	-	-	-	28	-	-	-	15	-	-	-	-



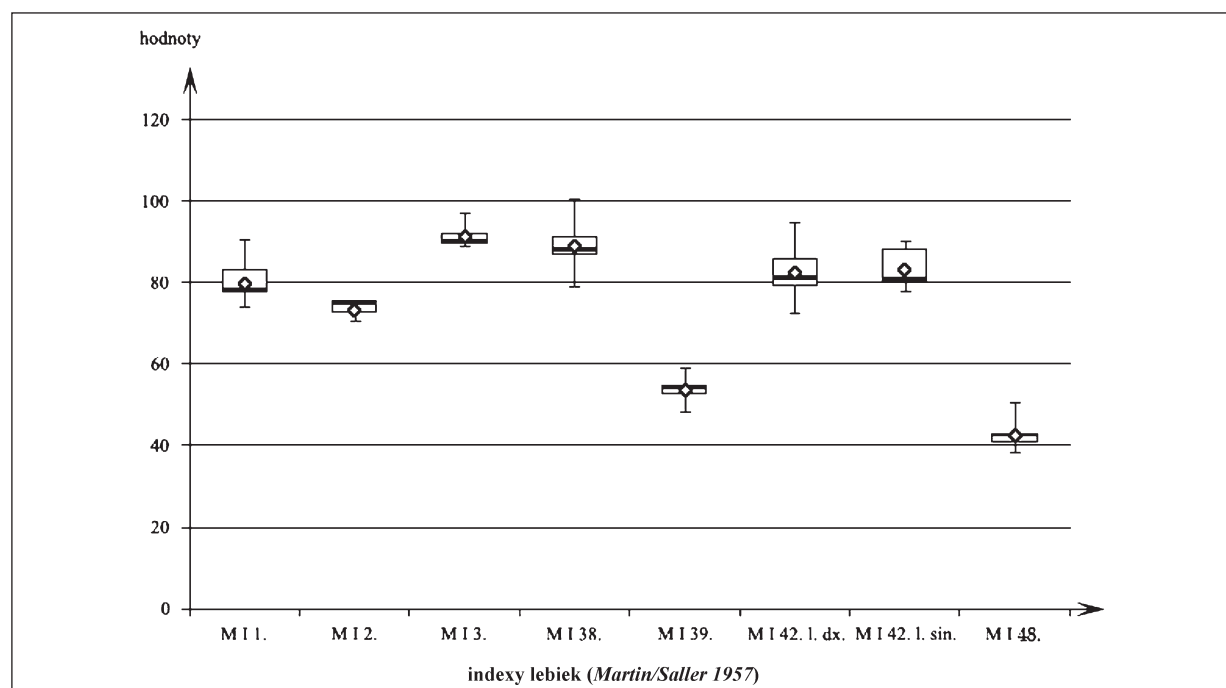
Obr. 4. Palárikovo I-Dolné Križovany. Muži. Kapacity lebiiek.



Obr. 5. Palárikovo I-Dolné Križovany. Ženy. Kapacity lebiiek.

Tabela 11. Palárikovo I-Dolné Križovany. Tibia, ženy, absolútne miery (? – odhad, poškodenie pravdepodobne neprevyšuje 2 mm; () – odmeraná hodnota, poškodenie prevyšuje 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.).

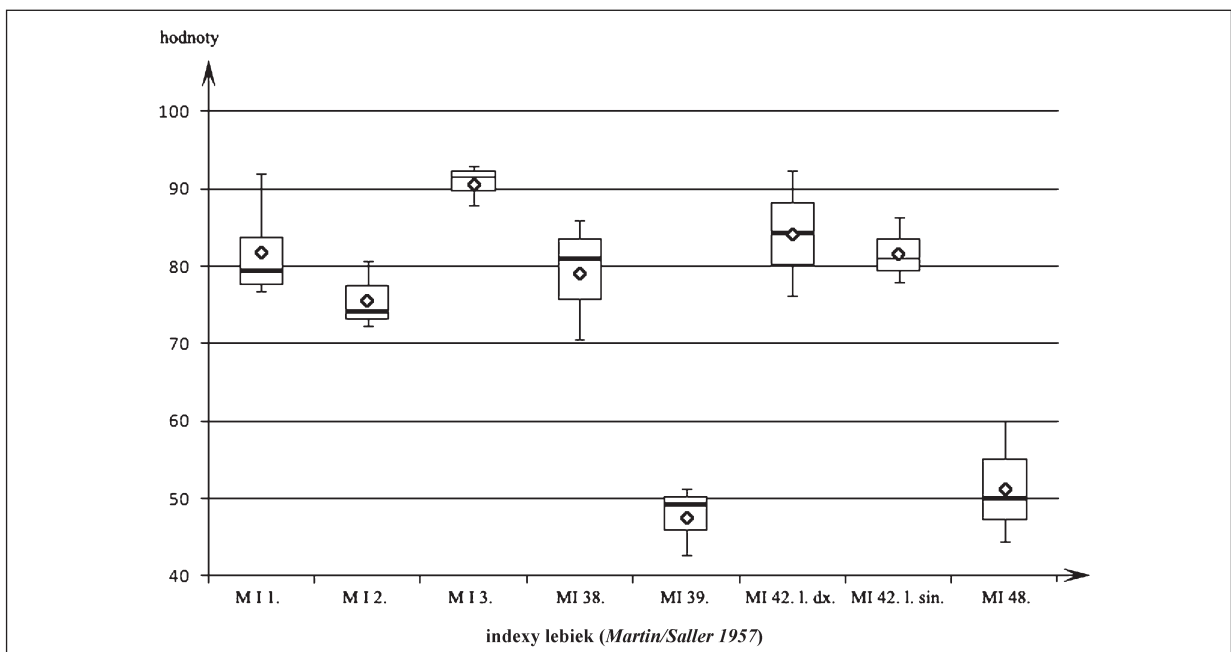
Číslo hrobu	Miera													
	Tibia													
	M 1a.		M 1b.		M 8.		M 8a.		M 9.		M 9a.		M 10.	
D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	D	S	
11	-	355	-	-	26	27	30	29	17	18	18	18	-	66
13	-	-	-	-	28	28	34	33	21	21	22	22	73	74
15	-	-	-	-	26	27	29	30	18	18	20	20	63	(63)
20	-	-	-	-	-	25	28	31	-	18	20	21	-	65
21	360	363	358	346	23	23	26	27	16	17	18	18	60	60
29	362	369	358	358	-	31	-	33	-	21	-	23	-	75
30	-	-	-	-	24	23	29	28	18	18	19	19	-	-
31	360	360	349	350	26	24	29	29	19	18	18	20	66	66
35	339	(341)	329	-	24	24	31	30	20	19	20	21	67	67
36	330	330	319	319	22	24	26	27	18	18	20	19	64	64
38	-	-	-	-	24	24	31	29	19	19	20	18	-	-
42	-	-	-	-	25	25	-	28	16	17	-	19	-	-
43	-	-	-	-	25	-	28	-	18	-	20	-	-	-
47	330	331	319	324	24	24	27	29	20	20	24	24	67	67
48	-	373	-	364	25	25	30	30	18	18	19	19	-	66
50	-	377	-	370	31	36	33	34	21	21	23	23	-	71
51	-	-	-	-	-	23	28	27	-	20	21	20	-	-
58	-	338	-	329	23	23	28	28	17	18	19	20	-	62
59	-	-	-	-	25	25	30	29	17	17	19	20	-	-
60	-	-	-	-	25	24	28	27	18	18	19	21	-	-
73	356	352	346	346	25	24	29	28	20	19	20	20	64	62
74A	361	356	358	346	27	28	31	31	19	17	19	18	66	68
76	-	392	-	382	30	30	34	34	20	21	23	23	73	73
78	-	-	-	-	-	24	-	28	-	19	-	19	-	-
83	-	-	-	-	29	28	34	34	19	20	23	24	-	-
87	-	332	-	-	-	22	-	25	-	20	-	21	-	64



Obr. 6. Palárikovo I-Dolné Križovany. Muži. Indexy lebiek.

Tabela 12. Palárikovo I-Dolné Križovany. Muži. Výška postavy a indexy diafýz femuru a tibie (D – lat. dx., S – lat. sin.).

Číslo hrobu	Výška postavy (cm)	Miera							
		Femur				Tibia			
		Index: M6./M7.		Index: M10./M9.		Index: M8./M9.		Index: M8a./M9a.	
		D	S	D	S	D	S	D	S
5	–	–	83,9	–	68,6	–	–	–	–
6	167,5	113,3	97	76,4	67,5	66,2	65,7	67,1	74,3
9	165,5	126,9	110,3	78,8	88,2	69,8	67,7	70,1	70,6
10	160,2	–	–	–	–	74,1	60,9	63,8	61,7
12	165	98,3	88,5	66,2	69,4	65,2	64,1	65,7	72,7
14	–	92,8	87,7	60	64,8	61	–	66,7	–
18	166,2	125	110,3	70,3	76,7	65,1	63,3	63,2	62,3
24	–	113,2	107,4	80	81,8	–	–	–	–
26	–	96,4	90	77,6	84,8	–	–	–	–
28	162,4	87,5	–	–	–	–	–	–	–
32	162,6	122,2	114,3	64,9	69,4	66,7	63,6	60,5	60,5
33	162,6	103,7	96,6	62,2	59	80	81	70,6	72
37	160,7	107,4	111,5	71,4	68,6	73,3	60,6	63,8	61,5
44	172	105	110,3	82,4	73	68,8	68,8	65,8	70,3
46	177,6	103,3	96,8	63,8	61,9	62	62	65	62,8
49	164,6	114,8	114,8	80	75	–	–	–	–
52	162,8	103,7	101,8	72,7	67,6	65,5	67,9	65,2	67,6
53	–	111,5	111,5	77,4	77,4	63,3	69,6	58,8	58,8
56	164	–	–	–	–	–	–	–	–
69A	166,5	114,8	111,8	84,4	83,3	74,6	74,6	71,4	72,5
70	170	90	93,6	70	72,2	74,2	74,2	70,6	70,6
74B	165,2	–	–	–	–	65,2	63,3	67,6	67,7
77	–	110,8	102,9	75,9	73,2	69,2	64,3	67,7	61,8
81	–	81,8	77,1	78,8	65,7	–	–	–	–
82	162,7	–	102,9	–	72	69	69	67,6	66,7
84	168,2	111,1	103,6	75,8	71,4	69	66,7	69,7	69,7
85A	–	128	114,8	83,9	72,7	70,2	70,7	66,2	64,7
86	–	–	113	–	69,2	77,3	75,2	77,8	75,3
89	–	103,3	90,3	84,4	75,8	–	–	–	–
92	–	118,2	–	78,6	77,6	–	53,6	–	–



Obr. 7. Palárikovo I-Dolné Križovany. Ženy. Indexy lebiek.

Tabela 13. Palárikovo I-Dolné Križovany. Ženy. Výška postavy a indexy diafýz femuru a tibie (D – lat. dx., S – lat. sin.).

Číslo hrobu	Miera								
	Výška postavy (cm)	Femur				Tibia			
		Index: M6./M7.		Index: M10./M9.		Index: M8./M9.		Index: M8a./M9a.	
		D	S	D	S	D	S	D	S
11	155	86,8	83,6	60,9	60	65,4	66,7	60	62,1
13	–	–	–	–	63,2	75	75	64,7	66,7
15	156,8	88,9	84,6	66,7	66,7	69,2	68,5	69	66,7
20	153,8	84,6	84	–	70,9	–	72	71,4	67,7
21	155,6	104	96	65,1	63,6	69,6	73,9	69,2	66,7
29	157,5	–	87,5	–	63,3	–	67,7	–	69,7
30	–	–	100	–	72,4	76,6	78,3	65,5	69,1
31	157	92,3	84	62,6	63,1	73,1	72,9	69	62,1
35	151,4	79,3	85,7	60	61,8	81,2	79,2	64,5	71,2
36	150,5	100	100	92,6	89,3	81,8	75	76,9	70,4
38	–	–	92	–	65,6	79,2	79,2	64,5	62,1
42	–	83,6	88,4	66,7	63,3	68	64	–	66,7
43	–	90,9	–	81,5	–	72	–	71,4	–
47	151,6	100	96	82,8	80	83,3	83,3	88,9	82,8
48	161	100	92,3	71	68,8	72	72	63,3	63,3
50	163	93,2	81,2	64,9	67,6	67,7	58,3	69,7	67,6
51	162,5	–	86,2	–	66,7	–	87	75	74,1
58	151,4	92	92	64,5	69	73,9	78,3	67,9	72,7
59	142,6	108,3	118,2	71	79,3	68	68	63,3	67
66	–	88,5	83,6	70	67,7	72	77,1	67,9	77,8
67	–	85,2	85,2	67,7	65,6	–	–	–	–
73	155,7	96	96	67,7	62,5	80	79,2	69	71,4
74A	156	89,3	76,7	63,6	–	70,4	60,7	61,3	58,1
76	165,2	111,5	111,5	71,4	71,4	66,7	70	67,6	67,6
78	–	104,2	96	76,7	76,7	–	78,7	–	72,1
83	159,7	96,2	82,8	67,7	69,7	65,5	71,4	67,6	70,6
87	153,4	74,3	–	68,6	–	–	90,9	–	84

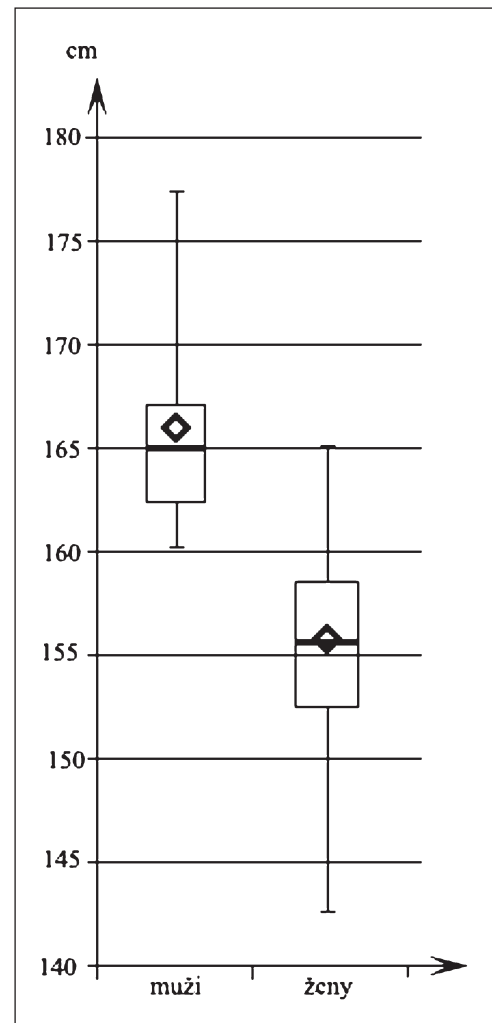
Tabela 14. Palárikovo I-Dolné Križovany. Dolné končatiny, základné štatistické parametre (N – početnosť, $X_{min.}$ – minimálna hodnota, $X_{max.}$ – maximálna hodnota, Me – medián, \bar{X} – aritmetický priemer, σ – smerodajná odchýlka).

Miery			Štatistické symboly					
			N	$X_{min.}$	$X_{max.}$	Me	\bar{X}	σ
Muži	femur	M 1. l. dx.	13	427	506	445,0	454,8	22,1
		M 1. l. sin.	18	398	506	447,5	451,3	23,8
		M 2. l. dx.	12	424	502	441,5	451,7	23,0
		M 2. l. sin.	17	429	500	443,0	450,3	20,3
	tibia	M 1a. l. dx.	7	359	391	370,0	373,3	11,9
		M 1a. l. sin.	9	348	422	371,0	377,7	24,9
		M 1b. l. dx.	7	348	382	362,0	364,4	12,7
		M 1b. l. sin.	8	340	415	370,5	372,8	26,9
Ženy	femur	M 1. l. dx.	13	380	470	424,0	426,5	22,4
		M 1. l. sin.	15	387	472	424,0	425,6	23,5
		M 2. l. dx.	11	375	464	422,0	421,6	24,4
		M 2. l. sin.	12	402	465	420,5	424,0	19,6
	tibia	M 1a. l. dx.	8	330	462	358,0	349,8	14,2
		M 1a. l. sin.	13	330	492	356,0	356,0	19,3
		M 1b. l. dx.	8	319	358	347,5	342,0	17,2
		M 1b. l. sin.	11	319	382	346,0	348,5	19,5

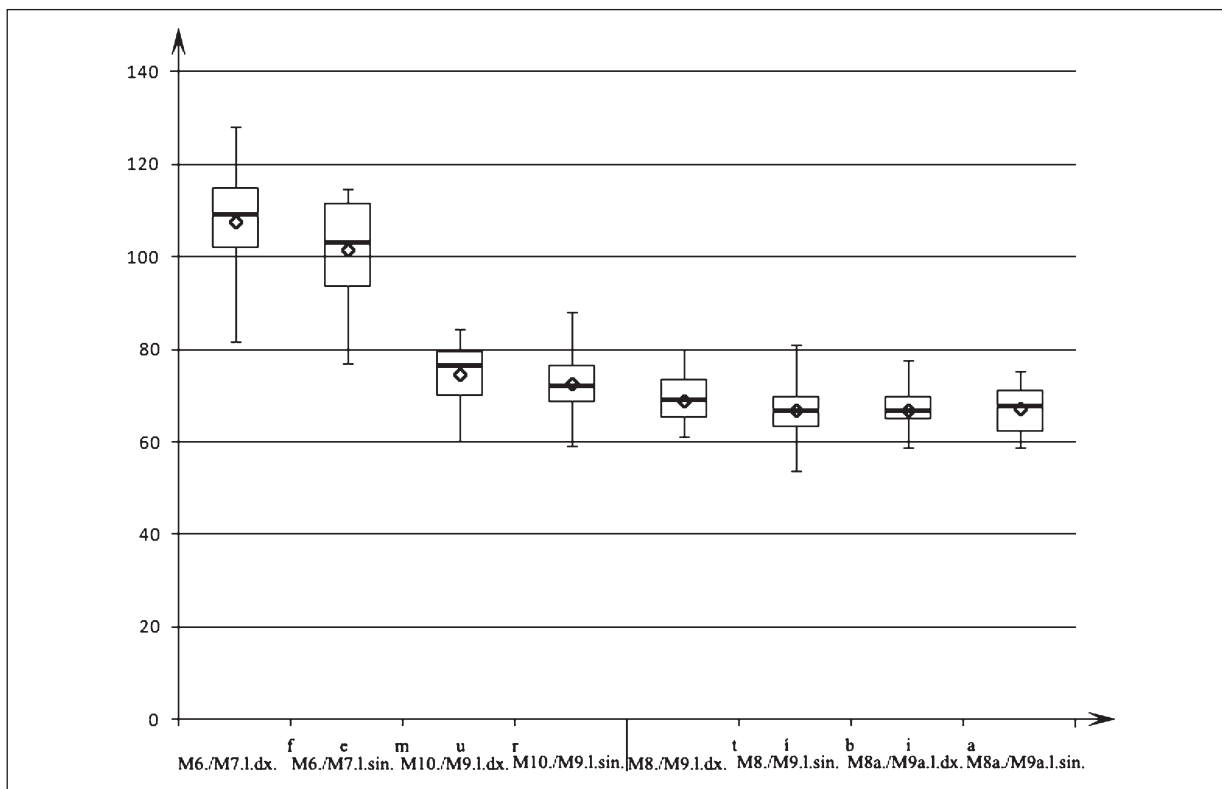
Tabela 15. Palárikovo I-Dolné Križovany. Dolné končatiny, základné štatistické parametre (N – početnosť, $X_{\min.}$ – minimálna hodnota, $X_{\max.}$ – maximálna hodnota, Me – medián, \bar{X} – aritmetický priemer, σ – smerodajná odchýlka).

Miere			Štatistické symboly					
			N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	\bar{X}	σ
Muži	femur	IM6./M7. l. dx.	24	81,8	128,0	109,1	107,6	12,4
		M6./M7. l. sin.	25	77,1	114,8	102,9	101,7	11,0
		M10./M9. l. dx.	23	60,0	84,4	76,4	74,6	7,3
		M10./M9. l. sin.	26	59,0	88,2	72,1	72,6	6,9
	tibia	M8./M9. l. dx.	21	61,0	80,0	69,0	69,0	5,0
		M8./M9. l. sin.	21	53,6	81,0	66,7	67,0	6,1
		M8a./M9a. l. dx.	21	58,8	77,8	66,7	66,9	4,1
		M8a./M9a. l. sin.	20	58,8	75,3	67,6	67,2	5,1
Ženy	femur	M6./M7. l. dx.	22	74,3	111,5	92,2	93,1	9,4
		M6./M7. l. sin.	24	76,7	118,2	88,0	91,0	9,7
		M10./M9. l. dx.	21	60,0	92,6	67,7	69,7	7,9
		M10./M9. l. sin.	24	60,0	89,3	67,2	68,7	6,9
	tibia	M8./M9. l. dx.	21	65,4	83,3	72,0	72,9	5,6
		M8./M9. l. sin.	25	58,3	90,9	73,9	73,9	7,7
		M8a./M9a. l. dx.	22	60,0	88,9	67,9	68,5	6,1
		M8a./M9a. l. sin.	25	58,1	84,0	67,7	69,2	6,1

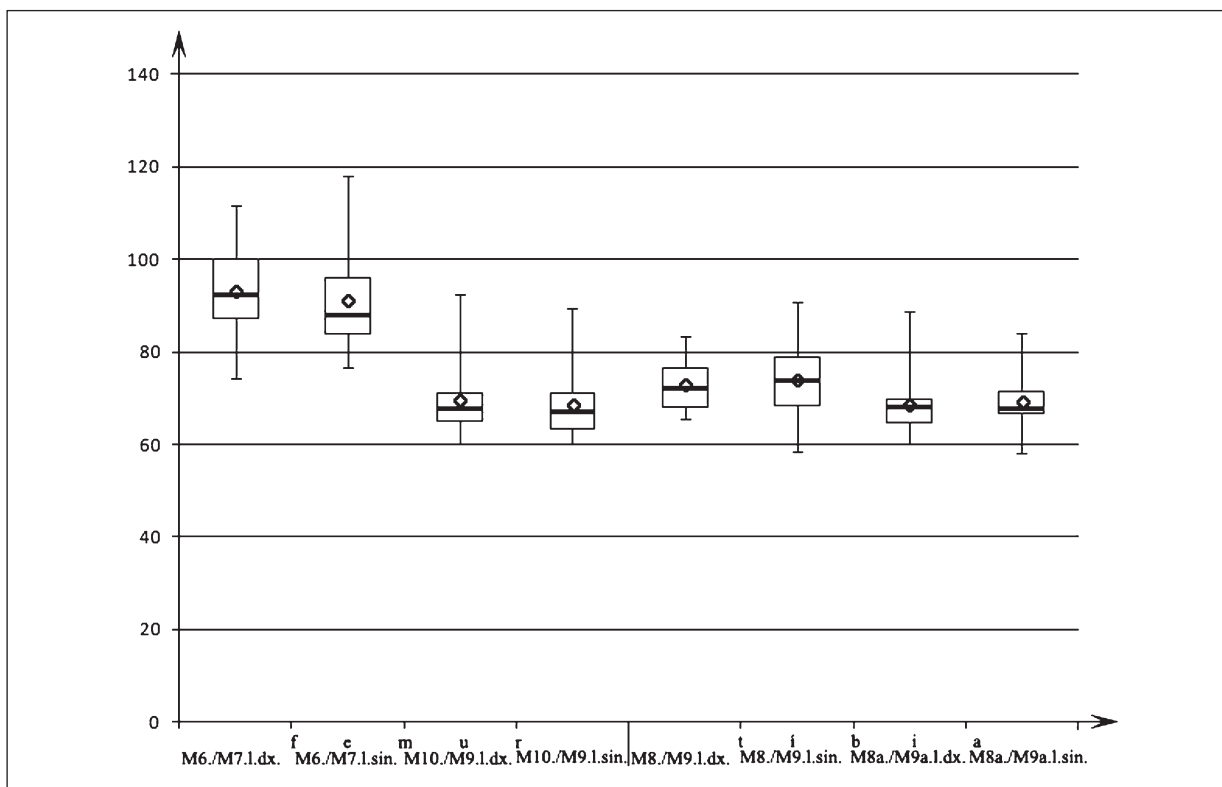
Na kostiach postkraniálnej kostry sa pozornosť sústreďovala predovšetkým na sledovanie rozdielov medzi pohlaviami vo vypočítanej výške postavy a v údajoch metrickej analýzy dlhých kostí dolných končatín. Hodnoty absolútnych mier dlhých kostí horných končatín, ktoré sa bežne používajú pri somatickej charakteristike kostrových súborov, boli zhrnuté v tabelách 6 a 7. Podľa rovnakých kritérií boli zostavené tabele 8 a 9 pre femury a tabele 10 a 11 pre tibie. Do tabiel 12. a 13. sa zapísali hodnoty vypočítanej výšky postáv a indexov pre obidve pohlavia. Základné štatistické parametre hodnôt absolútnych mier dĺžky femurov a tibí sa zhrnuli do tabele 14. Rovnaké parametre indexov prierezov diafýz femurov a tibí obsahuje tabeľa 15. Jednoduché porovnanie mužov a žien ponúka znovu obrázkové vyjadrenie rozdielov. Vypočítané výšky postáv sú v obr. 8 a hlavné indexy diafýz femurov a tibí v obr. 9 a 10. Podľa priemerných hodnôt boli obidve stehnové kosti mužov v priemere (tabela 15; obr. 9) pilastrické (vpravo 107,6; vľavo 101,7) a zároveň hyperplatymérne (vpravo 74,6; vľavo 72,6). Femury žien boli podľa očakávania v priemere (tabela 15; obr. 10) nepilastrické (vpravo 93,1; vľavo 91,0), ale zároveň výrazne hyperplatymérne (vpravo 69,7; vľavo 68,7). Hodnoty absolútnych mier prierezov diafýz tibí mužov boli v priemere väčšie ako u žien. Výnimkou bol iba prierez stredy diafýzy ľavej tibie ženy z hrobu 50 (tabela 10; 11). Priemerné hodnoty diafýz tibí mužov ukázali v protiklade s predchádzajúcim zistením i očakávaním väčšiu tendenciu k platykniemii, než diafýzy tibí žien (tabela 15; obr. 9, 10). Podľa priemerných hodnôt boli stredy diafýz tibí žien jednoznačne euryknémne (vpravo 72,9; vľavo 73,9). Muži ich mali v priemere mezokniémne (vpravo 69,0; vľavo 67,0). I keď u oboch pohlaví spadali priemerné hodnoty prierezov diafýz tibí pri foramen nutricium do intervalu mezokniémnych (muži: vpravo 66,9; vľavo 67,2; ženy: vpravo 68,5; vľavo 69,2), tibie žien boli aj v tomto znaku bližšie k euryknémnemu intervalu.



Obr. 8. Palárikovo I-Dolné Križovany. Muži a ženy. Výška postáv (Manouvrier).



Obr. 9. Palárikovo I-Dolné Križovany. Muži. Indexy femurov a tibií.



Obr. 10. Palárikovo I-Dolné Križovany. Ženy. Indexy femurov a tibií.

Napriek tomu, že početnosť skupín mužov a žien v kostrovej sérii z laténskeho pohrebiska v Palárikove je nepriaznivo malá, zdá sa, že rozloženie hodnôt absolútnych mier a indexov dovolilo určenie ich tendencie. Prirodzene veľké intersexuálne rozdiely vykázali vypočítané hodnoty kapacity lebiek a výšky postáv. Metrická analýza lebiek však ukázala rozdiely medzi mužskou a ženskou časťou súboru v proporciách tváre a predovšetkým nosového otvoru. Na základe priemerných hodnôt stehnových kostí možno súbor charakterizovať tendenciou obidvoch pohlaví k hyperlatymérnym femurom. U mužov sa podľa priemerných hodnôt priereзов diafýz tibií prejavila vo vyššej miere tendencia k platyknémii a u žien k euryknémii. Táto tendencia sa výraznejšie preukázala v prierezoch stredu diafýz než pri *foramen nutricium*. Indexy diafýz femurov i tibií dokladajú, že muži mali istý sklon k znakom, ktoré boli charakteristické pre dolné končatiny žien a prierezy holenných kostí žien mali sklon k prierezom mužských holenných kostí. Zástupcovia obidvoch pohlaví boli relatívne nízkeho vzrastu a najpravdepodobnejším záverom zistených rozdielov v proporciách tváre i rozdielnymi dolnými končatinami mužskej a ženskej časti súboru je ich odlišný pôvod.

Anomálie a patologické zmeny na kostiach

Evidencia všetkých odchýlok a chorobných zmien bola súčasťou makroskopickej analýzy súboru. Žiadna diferenciálna diagnostika (skiagramy a pod.) sa nerobila. V aktuálnych prípadoch boli sporné diagnózy chorobných zmien podrobne opísané a fotograficky dokumentované. Evidovali sa aj stavy po poraneniach a vyliečených zlomeninách, po zlomeninách z perimortálneho obdobia a stopy po zásekoch, ktoré vznikli pravdepodobne pri sekundárnom porušení hrobu. Aj v tomto súbore boli najčastejšou odchýlkou vsunuté kosti v lambdovom šve (13 mužov, 13 žien, 1 dieťa), po nich nasledoval metopický šev (šesťkrát po celej dĺžke, štyrikrát pri koreni nosa; 1 muž, 6 žien, 3 deti). Ďalšie dve kostné odchýlky sa vyskytli už len u štyroch jedincov: asymetria neurokránia (1 muž, 3 ženy) a nepravidelnosti v zuboradi (2 muži, 2 ženy). Tri ženy mali perforáciu priehradky ramennej kosti. Nasledovali odchýlky zistené u dvoch jedincov: *os suturae sagittalis* (1 žena, 1 dieťa), *torus palatinus partialis* (2 muži), *hiatus canalis sacralis* po S II (1 muž, 1 žena) a descendentná krížová kosť (2 muži). Najpočetnejšiu skupinu tvorili odchýlky evidované iba v jednom prípade. Na lebkách mužov sa zistili: *os Incea* vpravo, *os apicis*, *os bregmaticum* a zdvojený *condylus occipitalis*. Na ženských lebkách to bola asymetria tvárovej časti lebky, aplázia očných zubov v hornej čelusti, retinovaný očný zub v pravej polovici sánky a obojstranný *torus mandibularis partialis*. Na lebkách detí bola zistená jedine obojstranná *os Incae* a u dospelého jedinca neurčeného pohlavia aplázia druhej a tretej stoličky v pravej polovici sánky. Na kostiach postkranialnej kostry sa odchýlky vyskytli len po jednom raze. U mužov bolo možné k odchýlkam zaradiť ľavostranné *foramen arquale*, apláziu ľavého *foramen transversari epistrophei*, asymetrickú prsnú kosť a *processus supracondylaris humeri* vľavo. U žien zase zdvojenie otvoru v priečnom výbežku tretieho až šiesteho krčného stavca, šesť driekových stavcov i asymetriu kľúčnych kostí. U jedného dieťaťa to bol pravostranný *foramen arquale*.

Z chorobných zmien sa v súbore najčastejšie zistili degeneratívnoproduktívne zmeny na kostiach postkranialnej kostry. Najpočetnejšia bola spondylóza (13 mužov, 2 ženy), potom spondylartróza (9 mužov, 2 ženy), rôzne formy spodylolýzy (5 mužov, 4 ženy) a spondylartritída (4 muži, 4 ženy). K najčastejším chorobným zmenám lebiek patrili zubné kazy (4 muži, 5 žien, 1 dieťa), rozličné cysty v chrupoch (5 mužov) a až potom nasledovali tzv. *cribra orbitalia* (1 muž, 3 ženy, 1 dieťa). Veľakrát bola zistená aj kongenitálna displázia *spina bifida* (1 muž, 3 ženy, 1 dieťa), ktorá okrem prvého krčného stavca dieťaťa postihla len krížové stavce. Schmorlove uzly na telách stavcov boli evidované u piatich mužov, entezopatické hyperostózy na rôznych kostiach u jedného muža a troch žien, artrotické zmeny na kĺbových plochách kostí dvoch mužov a troch žien, paradentóza u troch mužov, sakralizácia piateho driekového stavca u jedného muža a jednej ženy. Podobne periostitída u ďalšieho muža i ženy a v jednom prípade sa u muža vyskytla aj hypoplázia zubnej skloviny, u ďalšieho univerzálna osteoporóza, ako aj novotvar u ďalšieho, 40–50 ročného muža z hrobu 33. Mohli by sme sem zaradiť troch mužov s batrokefaliou, oxykefaliu u ženy a pravdepodobne oxykefaliu muža a hydrokefaliu i mikrokefaliu u dvoch detí. Stopy po vyliečených a nevyliečených poraneniach vypovedali jednak o početnosti a charaktere zlomenín a jednak o úrovni medicínskych vedomostí pochováajúcej skupiny. Okrem stavov po klasických zlomeninách kostí (muži z hrobov 37 a 84 a žena z hrobu 20) išlo vo väčšine prípadov o málopočetné, resp. ojedinelé nálezy. Relatívne početné boli iba poúrazové impresie na mozgovej časti lebiek (muži z hrobov 37, 52, 82 a ženy z hrobov 38, 42), ako aj poúrazové hyperostózy (muži z hrobov 37, 56) a žena z hrobu 13. U troch mužov sa evidovalo intravitálne odštiepenie skloviny

zubov (hroby 37, 69A, 70). Raz sa zistila ankylóza dvoch článkov prsta ruky u ženy (hrob 73), vyliečené ulomenie zuba čapovca u muža (hrob 84) a stopy po intencionálnych zásahoch na hornom okraji ľavej očnice i dolnom okraji pravej jarmovej kosti u muža (hrob 12). Analýzu i diagnózu niektorých nálezov bude v budúcnosti potrebné spresniť a rozšíriť.

K nevyliečeným poraneniam možno priradiť aj zlomeniny z perimortálneho obdobia, ktoré vznikli na čerstvých kostiach (Jakab 2013; 2014). Obvykle ide o kumuláciu zlomenín kostí, ktoré tvorili podklad výzoru alebo následky smrteľného poranenia obeť. O znetvorenie výzoru mohlo ísť v prípadoch mužov z hrobov 12, 37 a ženy z hrobu 50. Často ide o zlomeniny, ktoré boli smrteľnými poraneniami. Stopy smrteľných poranení boli evidentné predovšetkým na mozgových častiach lebiek štyroch mužov z hrobov 12, 33, 52, 70 a na kostiach z oblasti ľavého spánku na lebke ženy z hrobu 66. Stopy po intencionálnych zásahoch, ktoré vznikli zrejme pri sekundárnom porušení hrobov, boli evidované len na kostiach jedného muža z porušeného hrobu 46A. Išlo o stopy po zásekoch a o poškodenie povrchu kosti. Záseky sa nachádzali na zadnej strane tela prsnej kosti i na vzdialenejšom konci pravej lakťovej kosti. Povrch kosti bol odštiepený na pravej vretennej kosti v mieste drsnatiny pre úpon šľachy dvojhlavého ramenného svalu.

Výskyt ani početnosť anomálií v súbore nepriniesli nové výsledky. Aplázie zubov bude potrebné doplniť o skiagramy chrupov a dôkladnejšiu analýzu si zaslúži štúdium rôznych foriem výskytu metopického šva v súbore. Vyššie zastúpenie degeneratívnoproduktívnych zmien na kostrách mužov treba vidieť hlavne vo vyššom individuálnom veku dožitia mužskej časti populácie (tabela 1; obr. 1). Zo získaných chorobných zmien možno vyzdvihnúť najmä vysoký počet jedincov s rázštepom oblúka driekového stavca a Schmorlove uzly na telách stavcov viacerých mužov. Z vrodených chorobných zmien bola pomerne častá *spina bifida* krížových stavcov. Okrem kazov mliečnych zubov malého dieťaťa (hrob 72) je kazuisticky zaujímavá najmä *spina bifida* zadného oblúka prvého krčného stavca 9–10 ročného dieťaťa (hrob 22) a absencia zuba čapovca, zrejme po jeho vyliečenom ulomení, na epistrofeu 30–35 ročného muža (hrob 84).

ZÁVER

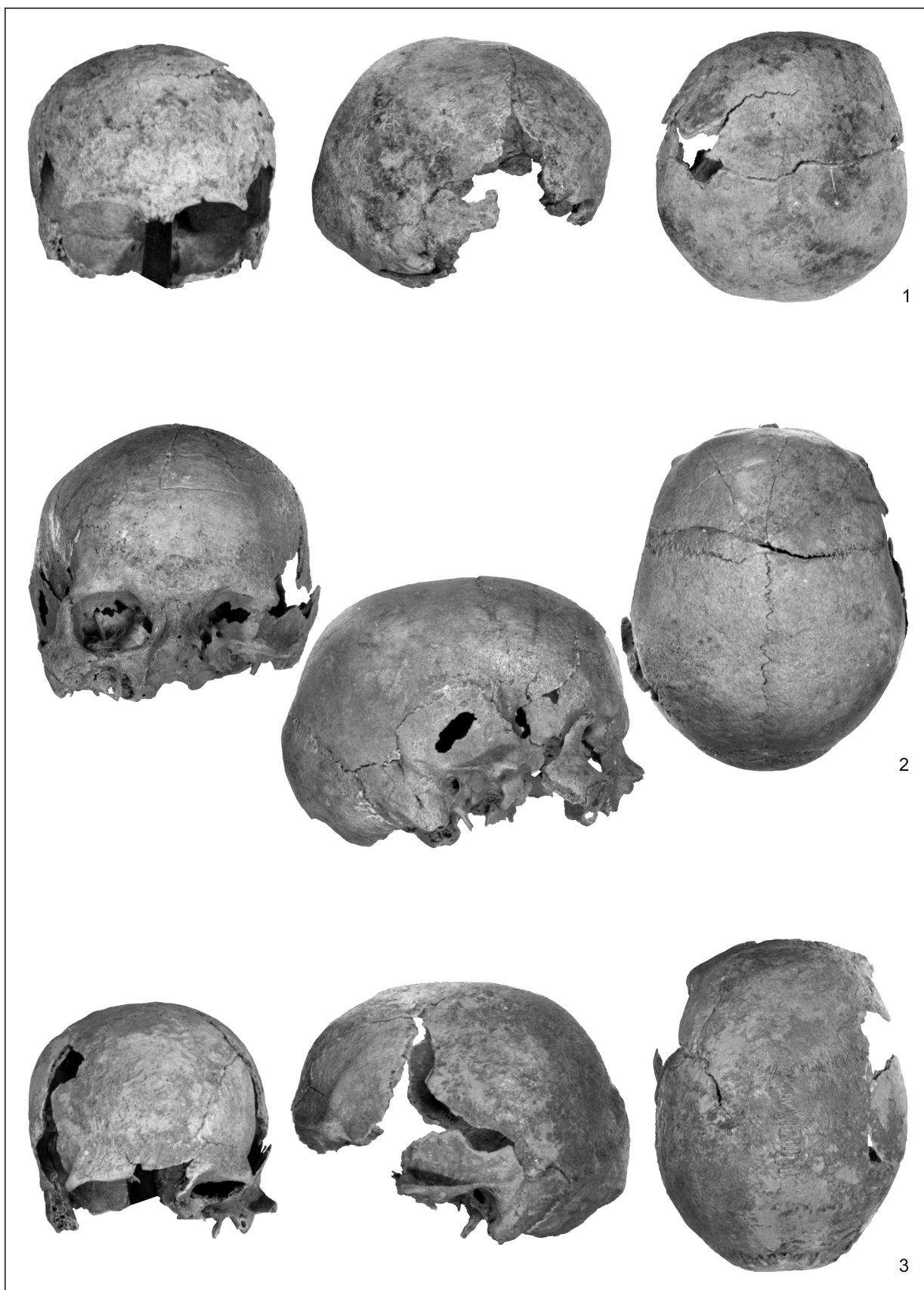
Antropologická analýza birituálneho laténskeho pohrebiska v Palárikove (poloha Dolné Križovany) priniesla výsledky hodnotenia kostrových zvyškov z 90 jedincov. Antropologický výskum somatických vlastností vymretých populácií nevyčlenil špeciálne morfoskopické, resp. metrické znaky alebo parametre. Osobitne treba poznamenať, že v súbore sa nevyskytli kostrové zvyšky novorodencov, dočiat (tabela 1). Napriek tomu, že ide o doteraz najpočetnejší súbor z jedného laténskeho pohrebiska na našom území, zo štatistického hľadiska nie je počet údajov metrickej analýzy pre reprezentatívne závery dostatočný. Mužské a ženské časti populácií boli hodnotené osobitne, t. j. tiež zmenšovali početnosť skupín. V súbore z Palárikova sa telesné znaky pochovaných jedincov charakterizovali na základe najpočetnejších kategórií opisných znakov a priemerných hodnôt metrických znakov na lebkách aj na postkraniálnych kostrách mužov i žien. Výsledkom tohto postupu bola malá početnosť skupín pre možnosti štatistického spracovania údajov primárnej analýzy. Antropologická analýza kostrového súborov sa opierala aj o znaky, ktorých vytvorenie je sexuálne determinované. Opisné znaky postkraniálnych kostier boli orientované predovšetkým na určenie pohlavia jedincov. Jednoznačne možno konštatovať, že jedinci obidvoch pohlaví neboli robustní, ale mali tendenciu k strednej stavbe. U mužov to badať najmä v sklone k feminizácii, čo sa prejavilo v jednoznačnej prevahe strednej stavby lebiek. Z opisných znakov lebiek mužov to bolo evidentné aj vo výraznejšom tvárovom reliéfe, v prítomnosti čelových hrboľov, v zmenšení *tuberculum marginale* i *tubera mentalia*. Na lebkách žien bola tiež najpočetnejšou kategóriou stredná stavba, mali však tendenciu aj k robustným lebkám. Ešte výraznejšie sa táto tendencia prejavila vo vytvorení reliéfu svalových úponov lebiek. Na ženských postkraniálnych kostrách išlo o netypickú tendenciu k elipsovitému tvaru a k zaobleniu ramien *foramen obturatum*. Tabuľky hodnôt absolútnych mier a indexov primárnej analýzy predstavujú okrem základnej informácie o súbore predovšetkým cenný zdroj údajov pre ďalšie analýzy. Základné štatistické parametre väčšiny metrických znakov sa znázornili v krabicových grafoch. V tabelách sú zhrnuté len pre početnejšie údaje absolútnych mier a indexov dlhých kostí dolných končatín. Analýza metrických znakov potvrdila výsledky analýzy opisných znakov predovšetkým v tendencii mužov k feminizácii, čo sa prejavilo hlavne v relatívne nízkych a subtílnych postavách mužov so sklonom k ženským črtám na ich stehnových i holenných kostiach. Naopak, tvar holenných kostí väčšiny žien mal tendenciu k atribútom mužských holenných kostí. Ženy z laténskeho

pohrebiska v Palárikove mali voči mužom relatívne širokú tvár a predovšetkým široký nosový otvor. Najpravdepodobnejším záverom zistených rozdielov v proporciách tváre i rozdielnymi dolnými končatinami vo väčšine mužskej a ženskej časti súboru je ich odlišný pôvod. Výskyt, ani početnosť anomálií nepriniesli nové výsledky. Z chorobných zmien treba spomenúť hlavne relatívne vysoký výskyt rázštepov stavcových oblúkov a neobvyklé kazy mliečnych zubov malého dieťaťa. Z kazuistiky je to kongenitálna *spina bifida* zadného oblúka prvého krčného stavca väčšieho dieťaťa a zrejme poúrazová absencia zubačapovca pri funkčnom vytvorení jamky pre zub na nosiči u mladého muža. Zistili sa aj stopy po zásekoch a zlomeniny z perimortálneho obdobia na lebkách štyroch mužov a jednej ženy.

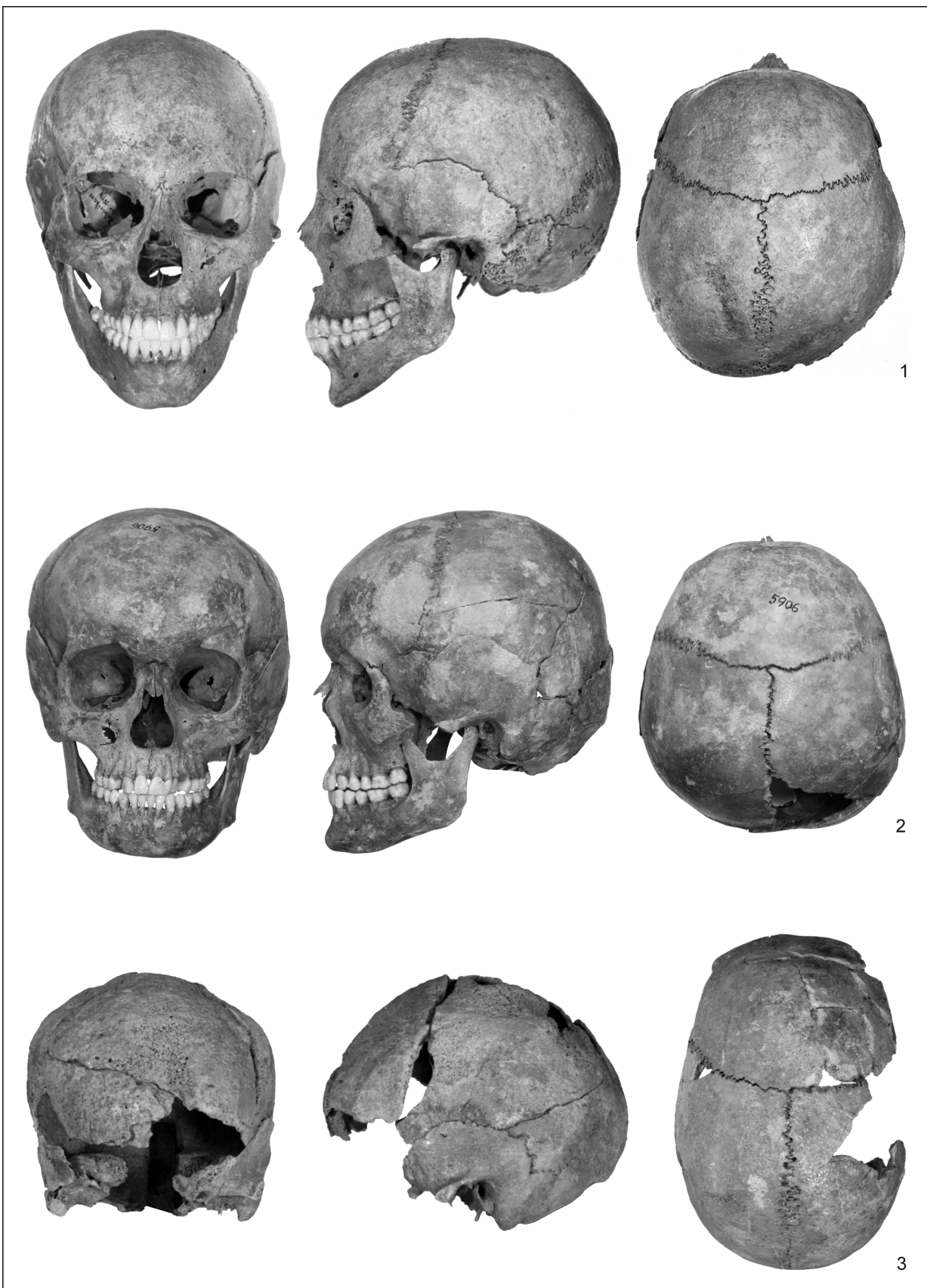
Birituálne laténske pohrebisko v Palárikove môžeme v istom zmysle považovať za uzavretý nálezový celok, ktorý predstavuje v súčasnosti najpočetnejší a najkompletnejší súbor jedincov z tohto obdobia na Slovensku. Výsledky a údaje primárnej analýzy tohto kostrového súboru sú cenným zdrojom pre ďalšie výskumy.

LITERATÚRA

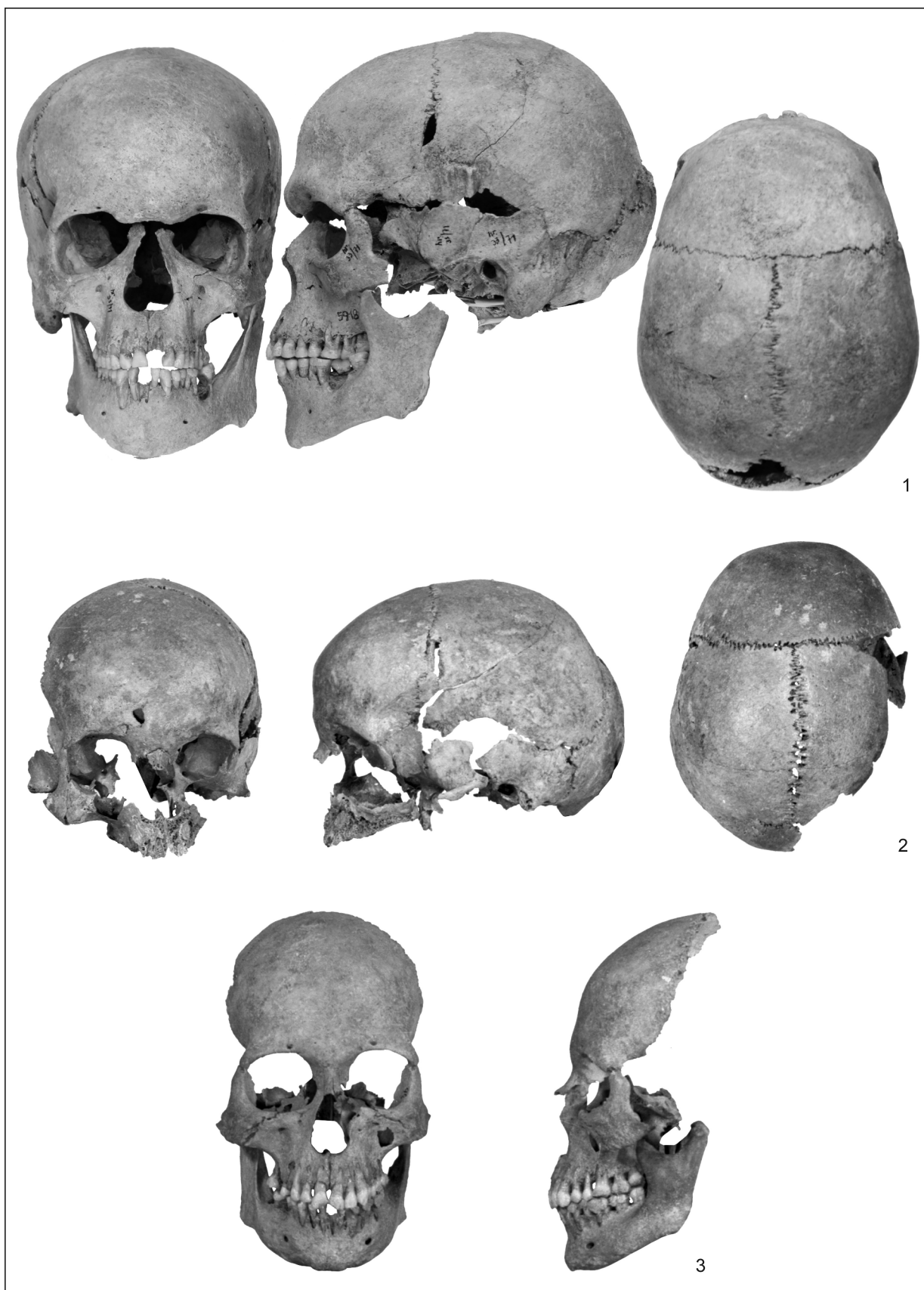
- Acsádi/Nemeskéri* 1970 Gy.Acsádi/J. Nemeskéri: History of Human Life Span and Mortality. Budapest 1970.
- Aleksejev/Debec* 1964 V. P. Aleksejev/G. F. Debec: Kranimetrija. Metodika antropologičeskich issledovanij 1. Moskva 1964.
- Benadik* 1975a B. Benadik: Keltské pohrebisko v Palárikove. AVANS 1974, 1975, 22–25.
- Benadik* 1975b B. Benadik: Besonders angelegte Gräber auf keltischen Gräberfeldern der Slowakei und ihre gesellschaftliche Bedeutung. Ausgrabung des Gräberfeldes in Palárikovo und sein Charakter. Alba Regia 14, 1975, 97–106.
- Benadik* 1978 B. Benadik: Keltisches Gräberfeld in Maňa. Slov. Arch. 26, 1978, 383–422.
- Benadik* 1983 B. Benadik: Maňa. Keltisches Gräberfeld. Fundkatalog. Nitra 1983, 167.
- Bujna* 1991 J. Bujna: Das latènezeitliche Gräberfeld bei Dubník II. Analyse und Auswertung. Slov. Arch. 39, 1991, 221–255.
- Bujna* 1994 J. Bujna: Mladšia doba železná – laténska na Slovensku (Prehľad stavu bádania za posledné dve desaťročia). Stud. Hist. Nitriensia 2, 1994, 7–39.
- Bujna* 1995 J. Bujna: Malé Kosihy. Latènezeitliches Gräberfeld. Katalog. Arch. Slovaca Monogr. Cat. 7. Nitra 1995.
- Bujna* 2012 J. Bujna: Palárikovo. In: S. Sievers/O. H. Urban/P. C. Ramsel (Eds.): Lexikon zur keltischen Archäologie L–Z. Wien 2012, 1439–1441.
- Bujna* 2014 J. Bujna: Deviantný pohreb na keltskom pohrebisku v Palárikove. Prípadová štúdia nenormatívnych pohrebných praktík (Deviant burial at the Celtic cemetery in Palárikovo, Southwestern Slovakia. A case study of non-normative burial practices). In: J. Čižmářová/N. Venclová/G. Březinová (Ed.): Moravské křižovatky. Střední Podunají mezi pravěkem a historií. Brno 2014, 449–460.
- Dacík* 1983 T. Dacík: Anthropologische Analyse der Skelette in Maňa. In: B. Benadik (Ed.): Maňa. Keltisches Gräberfeld. Fundkatalog. AI SAW Nitra 1983, 149–167.
- Ferembach/Schwidetzky/Stloukal* 1979 D. Ferembach/I. Schwidetzky/M. Stloukal: Empfehlungen für die Alters- und Geschlechtsdiagnose am Skelett. Homo 30, 1979, 1–32.
- Jakab/Vondráková* 1989 J. Jakab/M. Vondráková: Ergebnisse der anthropologischen Analyse des latènezeitlichen Gräberfeldes in Dubník. Slov. Arch. 37, 1989, 355–370.
- Jakab* 1995 J. Jakab: Anthropologische Grundanalyse des birituellen latènezeitlichen Gräberfeldes in Malé Kosihy. In: J. Bujna (Ed.): Malé Kosihy. Latènezeitliches Gräberfeld. Katalog. Arch. Slov. Monogr. VII. Nitra 1995, 183–210.
- Jakab* 2013 J. Jakab: Brüche an menschlichen Knochen aus urgeschichtlichen Siedlungsgruben der Südwestslowakei. Zborník referátov z konferencie „Irreguläre Bestattungen in der Urgeschichte: Norm, Ritual Strafe ...? Akten der Internationalen Tagung in Frankfurt a. M. vom 3. bis 5. Februar 2012. Bonn 2013, 75–86.
- Jakab* 2014 J. Jakab: Zlomeniny ľudských kostí v archeologických nálezoch na Slovensku. Slov. Antr. 17, 2014, 50–55.
- Martin/Saller* 1957 R. Martin/K. Saller: Lehrbuch der Anthropologie 1, 3. Aufl. Stuttgart 1957.
- Nemeskéri/Harsányi/Acsádi* 1960 J. Nemeskéri/L. Harsányi/Gy. Acsádi: Methoden zur Diagnose des Lebensalters von Skelettfunden. Anthr. Anzeiger 24, 1960, 70–95.
- Thurzo* 1975 M. Thurzo: Antropologický rozbor kostrových pozostatkov z keltských hrobov v Palárikove. Slov. Arch. 23, 1975, 333–337.
- Vlček* 1957 E. Vlček: Antropológia Keltov na juhozápadnom Slovensku. In: B. Benadik/E. Vlček/C. Ambros (Ed.): Keltské pohrebiská na juhozápadnom Slovensku. Bratislava 1957, 202–289.



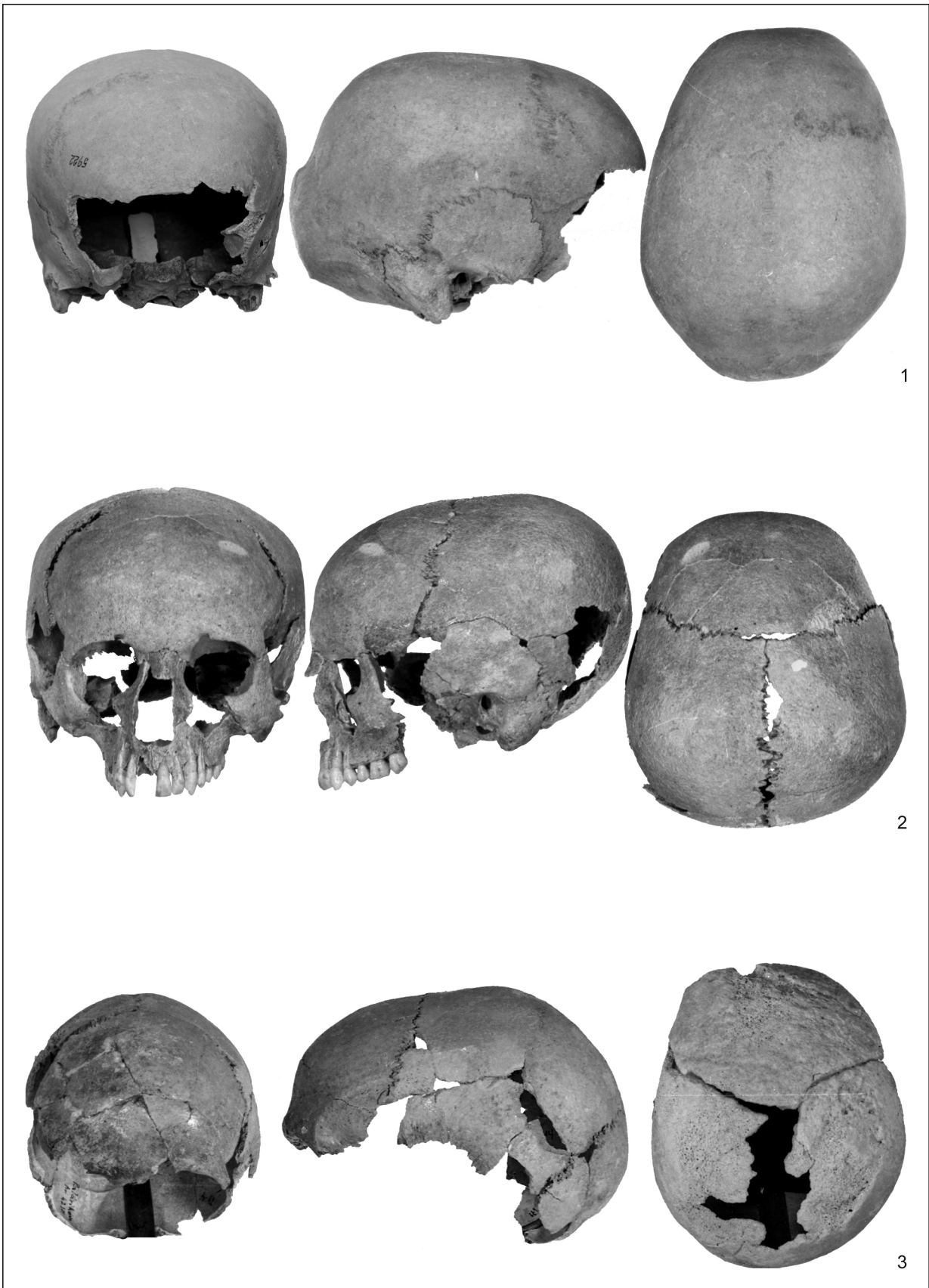
Tab. I. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – hrob 8, žena, senilis; 2 – hrob 12, muž, maturus; 3 – hrob 14, muž, maturus I.



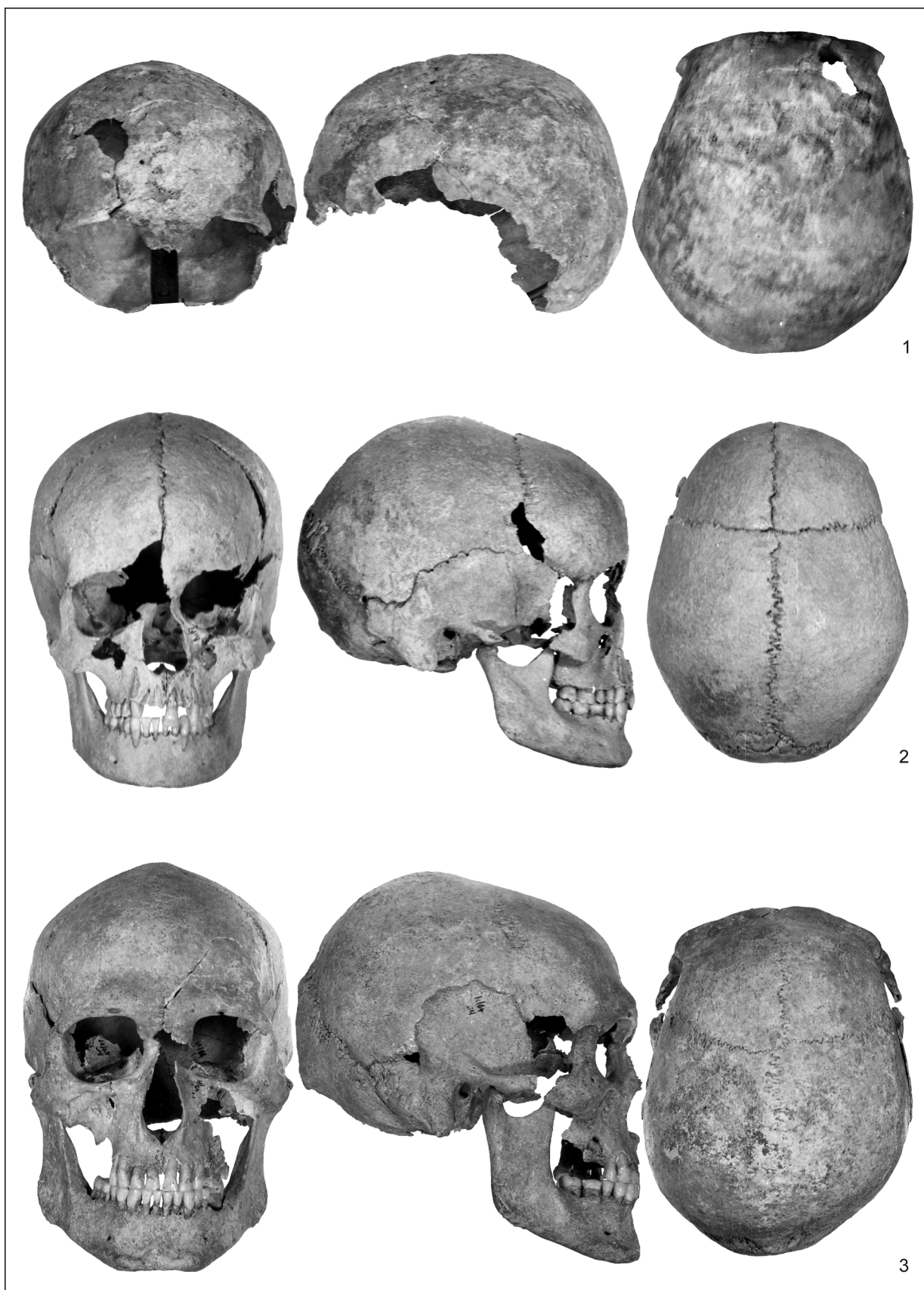
Tab. II. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – hrob 15, žena, adultus I; 2 – hrob 21, žena, adultus I; 3 – hrob 26, muž, maturus II – senilis.



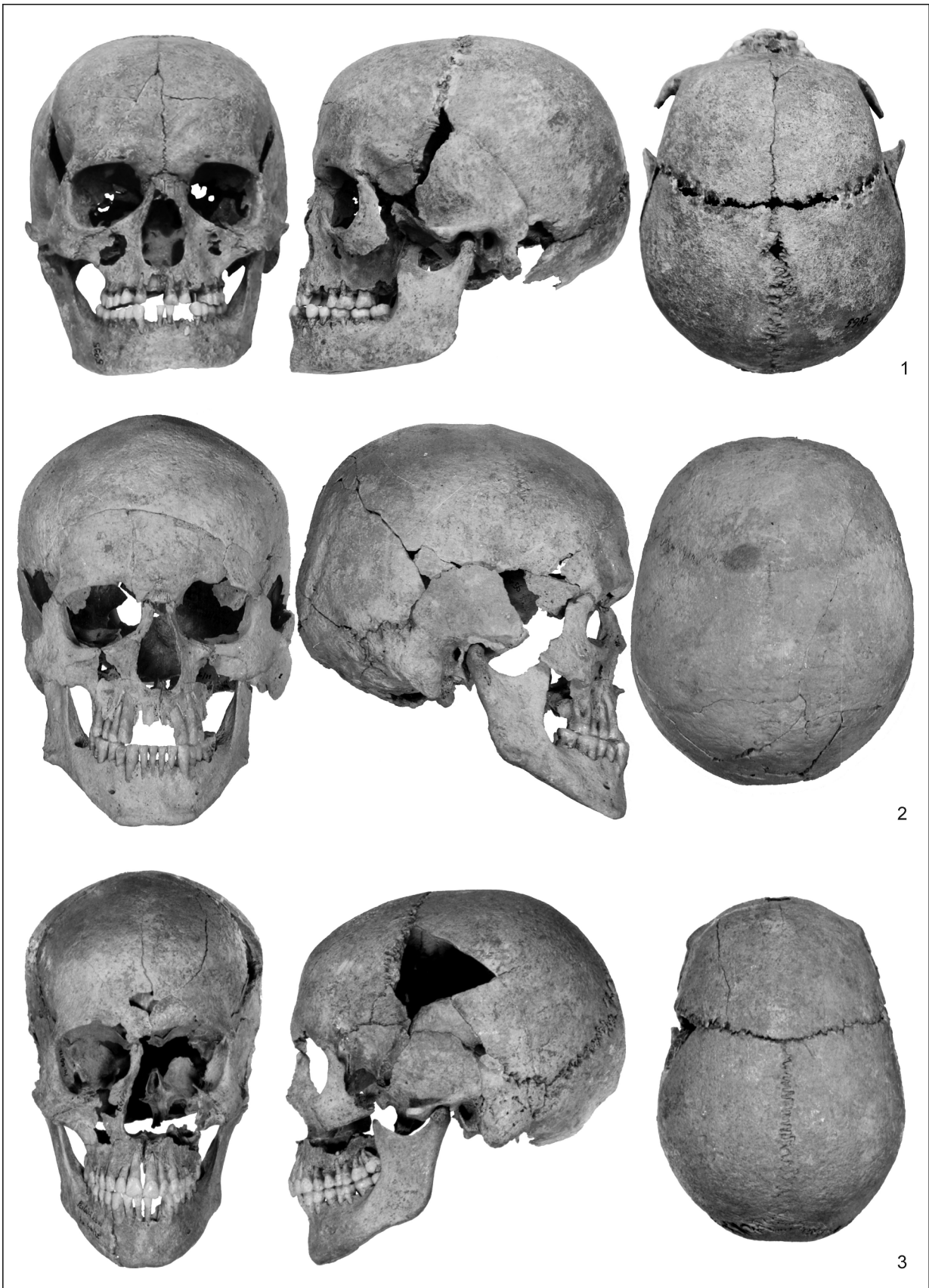
Tab. III. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – hrob 33, muž, maturus I; 2 – hrob 35, žena, maturus II; 3 – hrob 36, žena, adultus II (dokumentácia: n. verticalis sa neurobila).



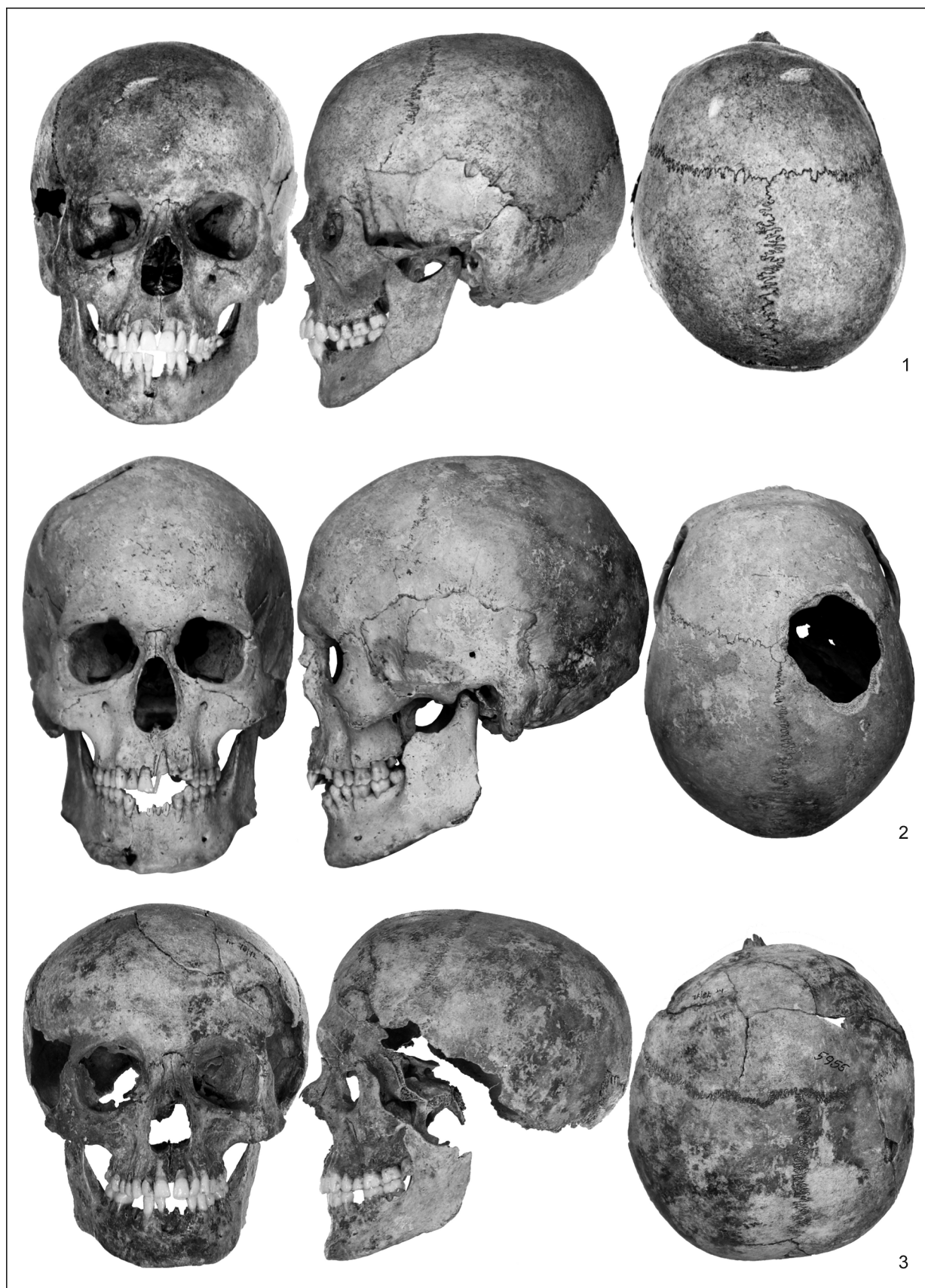
Tab. IV. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – hrob 37, muž, maturus; 2 – hrob 40, žena, juvenis; 3 – hrob 42, žena, adultus II.



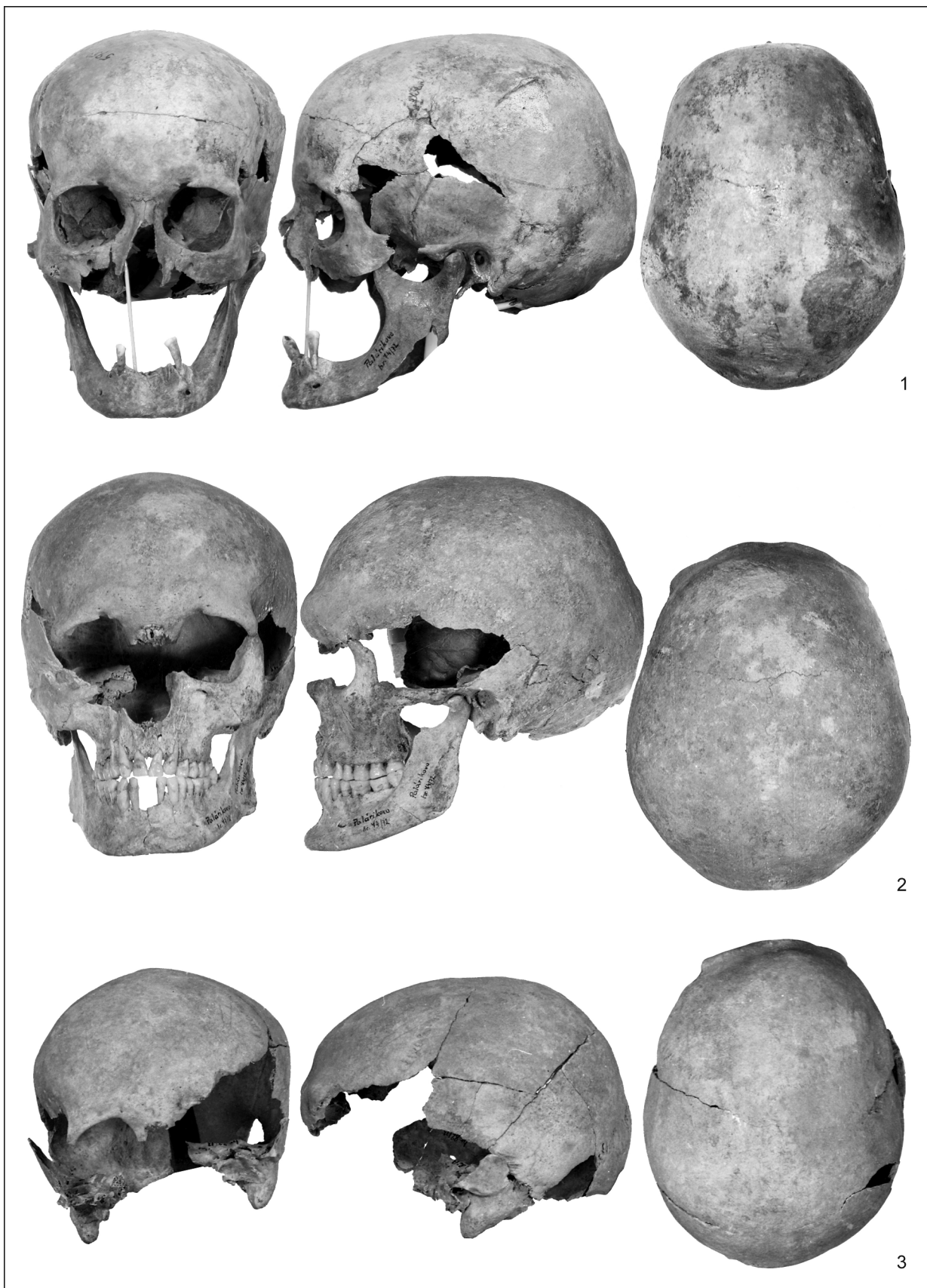
Tab. V. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – hrob 46A, muž, matusus I; 2 – hrob 47, žena, adultus I; 3 – hrob 49, muž, matusus I.



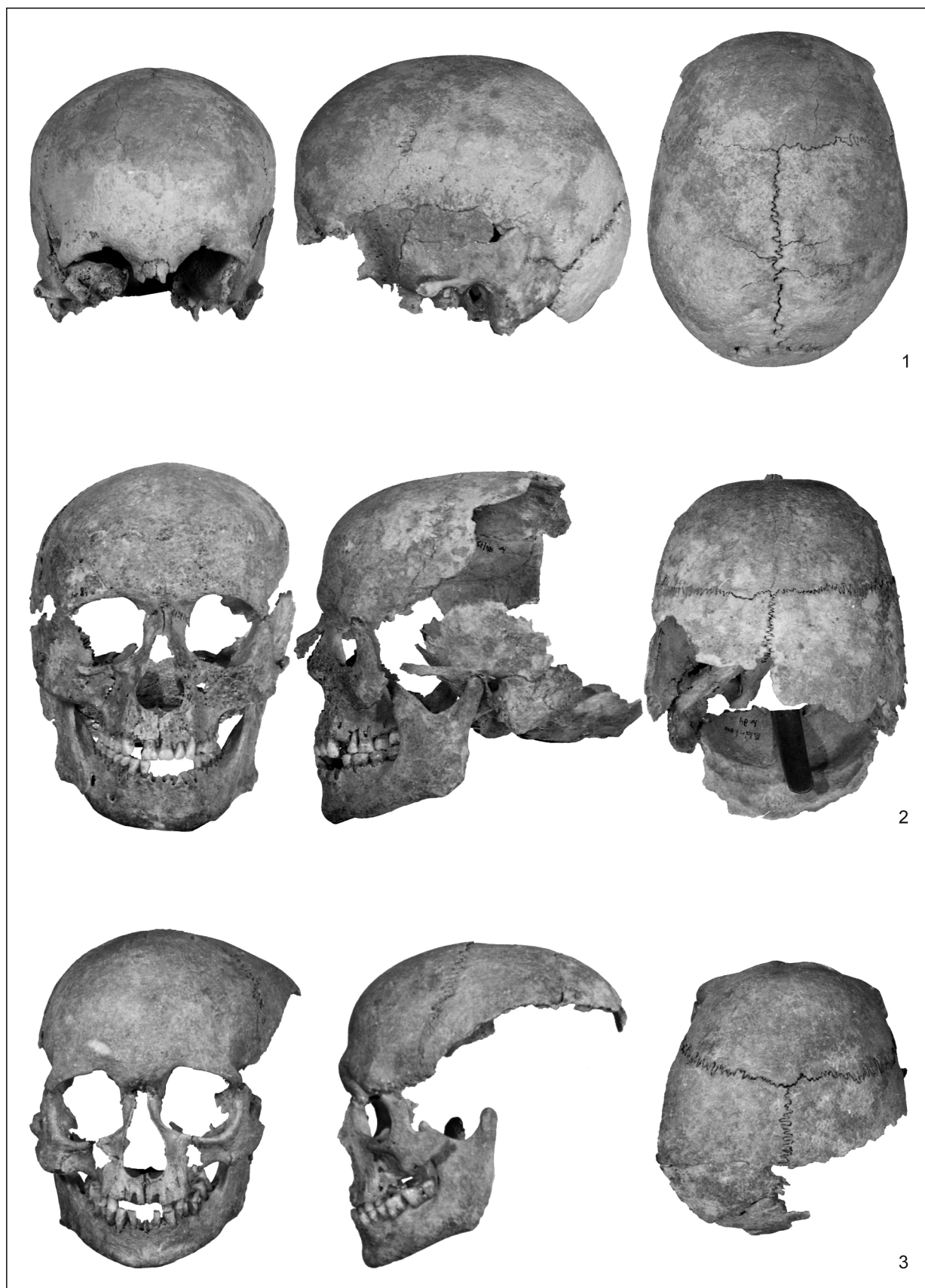
Tab. VI. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – hrob 50, žena, adultus II; 2 – hrob 56, muž, senilis; 3 – hrob 66, žena adultus II.



Tab. VII. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – hrob 68, žena, juvenis; 2 – hrob 69A, muž, adultus II; 3 – hrob 70, muž, adultus I.



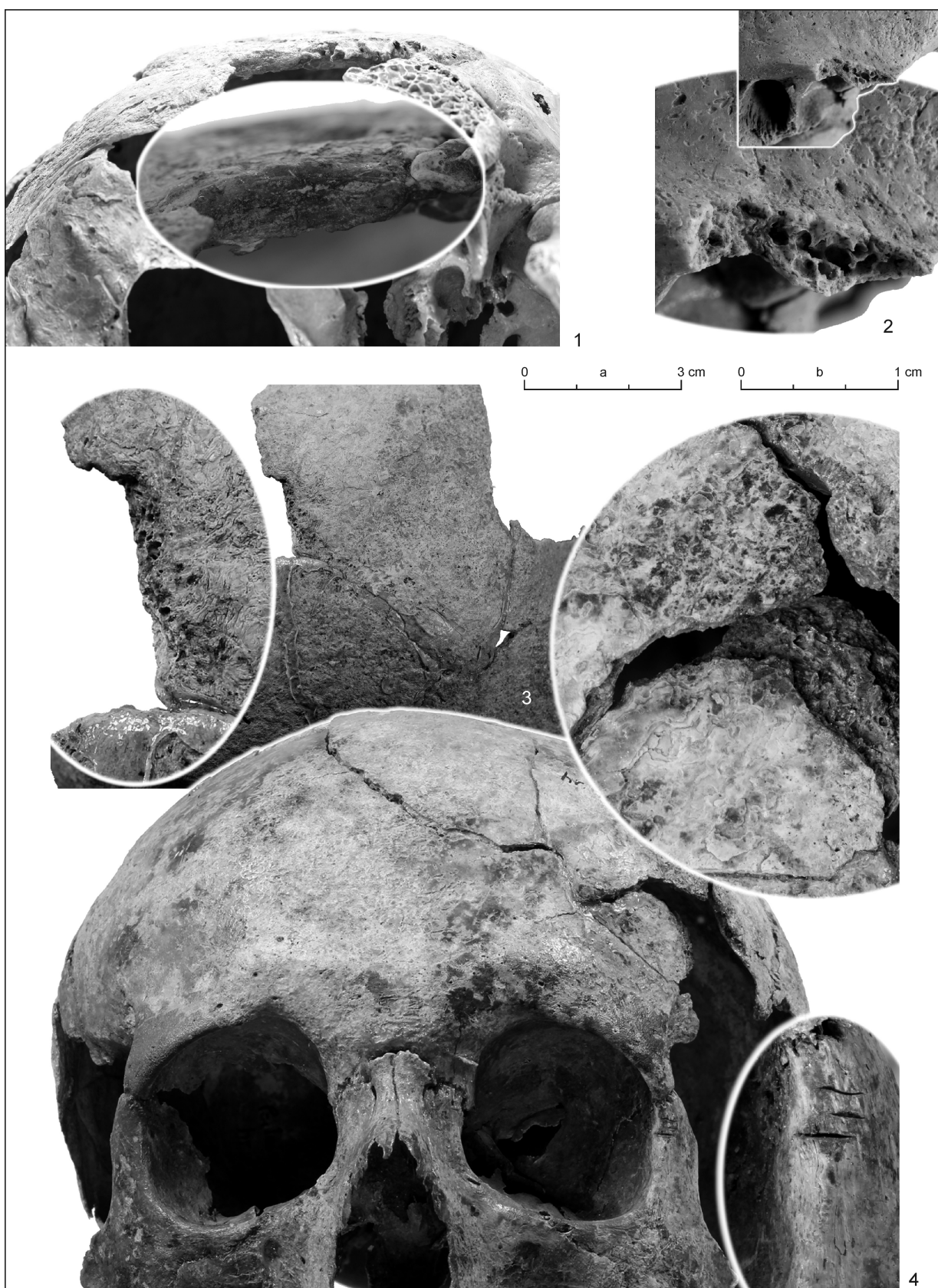
Tab. VIII. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – hrob 74A, žena, senilis; 2 – hrob 74B, muž, matusus I; 3 – hrob 82, muž, senilis.



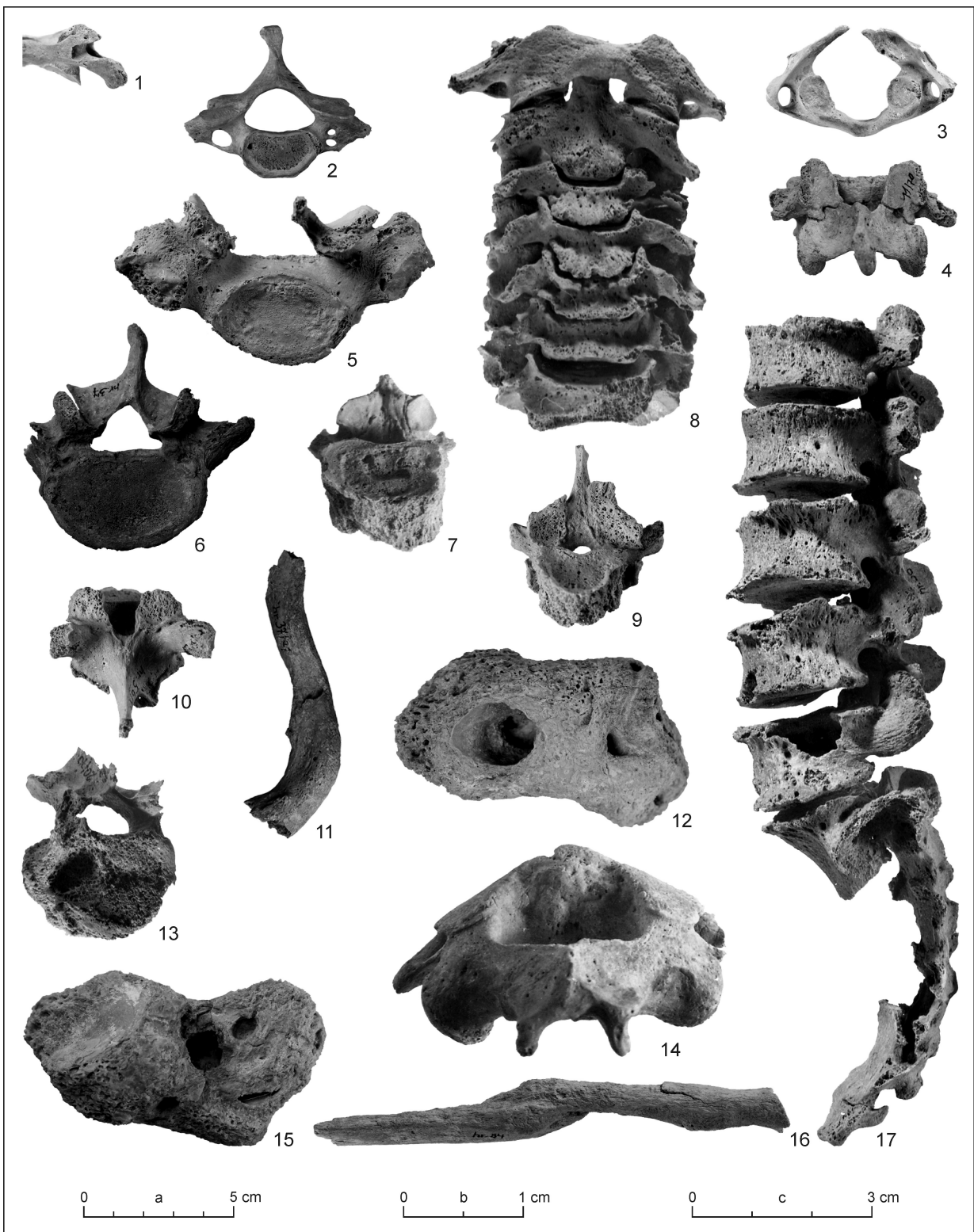
Tab. IX. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – hrob 83, žena?, maturus I; 2 – hrob 84, muž, adultus II; 3 – hrob 85, muž?, maturus I.



Tab. X. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1–4 – anomálie v erupcii trvalých zubov (1, 3 – hrob 21; 2 – hrob 50; 4 – hrob 18); 5 – hrob 49, chorobné zmeny v pravej hornej čeľusti; 6 – hrob 33, zmeny po alveolárnej cyste; 7 – hrob 70, zmeny po radi-
 kulárnej cyste; 8, 9 – zväčšený zubný kameň (8 – hrob 19, 9 – hrob 36); 10 – hrob 19, skrátene ľavého kĺbového výbežku
 sánky a artróza hlavice sánky; 11 – hrob 83, cribra orbitalia na strope očníc; 12 – hrob 82, pravdepodobne poúrazová
 priehlbina na pravej temennej kosti; 13 – hrob 85, parciálna paradentóza; 14, 15, 17 – intravitálne odštiepená sklovina
 (14 – hrob 37; 15 – hrob 69A; 17 – hrob 70); 16–20 – hrob 12 (16 – vyliečená stopa pravdepodobne po záseku na čelovej
 kosti; 19 – detail snímky 16; 18 – nevyliečená stopa po záseku na pravej jarmovej kosti; 20 detail snímky 18). Mierka:
 a – 1–13; b – 14, 15, 17, 19, 20; c – 16, 18.



Tab. XI. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – hrob 15, stopa po nevylicenom záseku na záhlavnej kosti; 2 – hrob 37, zlomenina z perimortálneho obdobia na báze pravého jarmového výbežku; 3 – hrob 52, stopa po nevylicenom záseku na čelovej kosti; 4 – hrob 70, stopy po nevylicených zásekoch na čelovom výbežku ľavej jarmovej kosti. Mierka: a – 1–4; b – detaily.



Tab. XII. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1, 2 – hrob 37 (1 – foramen arcuale vpravo na C I; 2 – zdvojený otvor ľavého bočného výbežku C VII); 3 – hrob 22, rásštep zadného oblúka C I; 4 – hrob 84, obojstranná spondylolýza LV; 5 – hrob 12, ľavostranná spondylolýza aspina bifida L V; 6 – hrob 37, pravostranná spondylolýza LV; 7 – hrob 56, Schmorlov uzol na Th stavci; 8 – hrob 12, výrazná spondylolýza na krčných stavcoch; 9, 10 – hrob 56, patologické zmeny na plochách artikuláčnych výbežkov hrudných stavcov; 11 – hrob 37, vyliečená zlomenina pravej kľúčovej kosti; 12 – hrob 33, konkrement; 13 – hrob 20, osteolytická priehlbina a Schmorlov uzol v tele driekového stavca; 14 – hrob 84, absencia zuba čapovca; 15 – hrob 33, konkrement zobrazený pod číslom 12; 16 – periostitída a stav po vyliečenej zlomenine diafýzy ľavého rádia; 17 – hrob 50, výrazná spondylolýza na krížových a driekových stavcoch. Mierka: a – 1–13, 16, 17; b – 12, 15; c – 14.

Anthropological Analysis of the biritual LaTène Burial Ground in Palárikovo

Július Jakob

Summary

Results of classical (primary, macroscopic) evaluation of morphoscopic and morphometric features, anomalies and pathological changes on human bone remains from part of the biritual LaTène burial ground in Palárikovo I, Dolné Križovany site (sometimes called Dolný Kerestúr) complemented with plates. The Institute of Archaeology of SAS in Nitra carried out a rescue research on the site in 1970–1973 which was lead by B. Benadik. 95 burials were uncovered. Seven of them contained cremated human bone remains. Bone remains of new-borns were not detected in the collection. Male and female parts of the collection were evaluated separately. The number of data of the metrical analysis is statistically insufficient for representative results. Individuals of both sexes had mainly medium plates. It is visible in the men's tendency to feminization. Medium skulls prevailed. It can be seen in the presence of forehead protuberances, reduced tuberculum marginale and tubera mentalia. As for female skulls, the most numerous category included medium skulls with tendency to robust skulls and more distinct relief of muscle insertions. An untypical tendency to ellipse shape of female postcranial skeleton bones and rounded iliums of foramen obturatum is represented. Absolute measures and indices of the primary analysis present basic information on the collection. They are mainly a precious source of data for further analyses. Values of absolute measures, indices and calculated parameters of skulls and long bones of lower limbs were recorded in tables. Basic statistical parameters of most metrical features were represented in box graphs. The metrical features confirmed the results of the analysis of description features, mainly in the male part's tendency to feminization. It was reflected in the relatively short and subtle plates of men with tendency to female features on femora and tibiae. Most female tibiae often had attributes of male tibiae. Women from the biritual LaTène burial ground in Palárikovo had rather wide face part of skull and nasal foramen, compared to men. The most probable cause of the detected differences in the proportions of facial part of skull and different lower limb bones in most of the male and female parts of the collection is their different origin. Occurrence nor the number of anomalies have brought any new knowledge. As for pathological changes, we must mention the relatively frequent occurrence of spina bifida and unusual caries of deciduous teeth of small children. From casuistics, we can mention the congenital spina bifida of the posterior arch of the first cervical vertebra of an older child and probably a post-traumatic absence of dens axis on the atlas of a young man. Traces of untreated cuts and fractures from perimortal period on skulls of four men and one woman were detected.

The biritual LaTène burial ground in Palárikovo represents currently most numerous and the most complete collection of individuals from this period in Slovakia. Results and data from the primary analysis in tables and figures are a valuable source for further investigations.

Fig. 1. Palárikovo I-Dolné Križovany. Percentual representation of individuals by age and sex.

Fig. 2. Palárikovo I-Dolné Križovany. Males. Absolute measures.

Fig. 3. Palárikovo I-Dolné Križovany. Females. Absolute measures.

Fig. 4. Palárikovo I-Dolné Križovany. Males. Cranial indices.

Fig. 5. Palárikovo I-Dolné Križovany. Females. Cranial indices.

Fig. 6. Palárikovo I-Dolné Križovany. Males. Cranial capacity.

Fig. 7. Palárikovo I-Dolné Križovany. Females. Cranial capacity.

Fig. 8. Palárikovo I-Dolné Križovany. Males and females. Statures.

Fig. 9. Palárikovo I-Dolné Križovany. Males. Indices of the diaphyses of femora and tibiae.

Fig. 10. Palárikovo I-Dolné Križovany. Females. Indices of the diaphyses of femora and tibiae.

Tab. 1. Palárikovo I-Dolné Križovany. Classification by age and sex.

Tab. 2. Palárikovo I-Dolné Križovany. Males. Cranium. Measures.

(? – estimation, damage probably does not exceed 2 mm; () – measured value, damage probably exceeds 2 mm).

Tab. 3. Palárikovo I-Dolné Križovany. Females. Cranium. Absolute measures (? – estimation, damage probably does not exceed 2 mm; () – measured value, damage probably exceeds 2 mm).

Tab. 4. Palárikovo I-Dolné Križovany. Males. Cranium, calculated capacity and indices.

Tab. 5. Palárikovo I-Dolné Križovany. Females. Cranium, calculated capacity and indices.

Tab. 6. Palárikovo I-Dolné Križovany. Males. Measures of bones of upper limb. (? – estimation, damage probably does not exceed 2 mm; () – measured values, damage exceeds 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.)

Tab. 7. Palárikovo I-Dolné Križovany. Females. Measures of bones of upper limbs. (? – estimation, damage probably does not exceed 2 mm; () – measured value, damage exceeds 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.)

- Tab. 8. Palárikovo I-Dolné Križovany. Males. Femur, absolute measures. (? – estimation, damage probably does not exceed 2 mm; () – measured value, damage exceeds 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.)
- Tab. 9. Palárikovo I-Dolné Križovany. Females. Femur, absolute measures. (? – estimation, damage probably does not exceed 2 mm; () – measured value, damage exceeds 2mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.)
- Tab. 10. Palárikovo I-Dolné Križovany. Tibia, males, absolute measures. (? – estimation, damage probably does not exceed 2 mm; () – measured value, damage exceeds 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.)
- Tab. 11. Palárikovo I-Dolné Križovany. Tibia, females, absolute measures. (? – estimation, damage probably does not exceed 2 mm; () – measured value, damage exceeds 2 mm; D – lat. dx.; S – lat. sin.)
- Tab. 12. Palárikovo I-Dolné Križovany. Males. Stature and indices of diaphyses of femora and tibiae (D – lat. dx.; S – lat. sin.).
- Tab. 13. Palárikovo I-Dolné Križovany. Females. Stature and indices of diaphyses of femora and tibiae (D – lat. dx.; S – lat. sin.).
- Tab. 14. Palárikovo I-Dolné Križovany. Lower limbs, basic statistical parameters.
- Tab. 15. Palárikovo I-Dolné Križovany. Lower limbs, basic statistical parameters.
- Pl. I. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – grave 8, female, senilis; 2 – grave 12, male, maturus; 3 – grave 14, male, maturus I.
- Pl. II. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – grave 15, female, adultus I; 2 – grave 21, female, adultus I, 3 – grave 26, male, maturus II – senilis.
- Pl. III. Palárikovo. 1 – grave 33, male, maturus I; 2 – grave 35, female, maturus II; 3 – grave 36, female, adultus II (documentation: n. verticalis was not done).
- Pl. IV. Palárikovo. 1 – grave 37, male, maturus; 2 – grave 40, female, juvenis; 3 – grave 42, female, adultus II.
- Pl. V. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – grave 46A, male, maturus I; 2 – grave 47, female, adultus I; 3 – grave 49, male, maturus I.
- Pl. VI. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – grave 50, female, adultus II; 2 – grave 56, male, senilis; 3 – grave 66, female, adultus II.
- Pl. VII. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – grave 68, female, juvenis; 2 – grave 69A, male, adultus II; 3 – grave 70, male, adultus I.
- Pl. VIII. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – grave 74A, female, senilis; 2 – grave 74B, male, maturus I; 3 – grave 82, male, senilis.
- Pl. IX. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – grave 83, female?, maturus I; 2 – grave 84, male, adultus II; 3 – grave 85, male?, maturus I.
- Pl. X. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1–4: anomalies in eruption of permanent teeth (1, 3 – grave 21; 2 – grave 50; 4 – grave 18); 5 – grave 49, pathological changes in the right portion of maxilla; 6 – grave 33, changes caused by alveolar cyst; 7 – grave 70, changes caused by radicular cyst; 8, 9 – enlarged calculus (8 – grave 19; 9 – grave 36); 10 – grave 19, shortened left joint of mandible and arthrosis on the mandible's condyle; 11 – grave 83, cribra orbitalia on the roofs of orbits; 12 – grave 82, probably a post-traumatic depression on the right parietal bone; 13 – grave 85, partial periodontitis; 14, 15, 17 – intravitaly split enamel (14 – grave 37; 15 – grave 69A; 17 – grave 70); 16–20 – grave 12 (16 – healed trace of probably a cut on the frontal bone; 19 – detail of photo 16; 18 – unhealed trace of a cut on the right zygomatic bone; 20 – detail of photo 18). Scale: a – 1–13; b – 14, 15, 17, 19, 20; c – 16, 18.
- Pl. XI. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1 – grave 15, trace of an unhealed cut on the occipital bone; 2 – grave 37, fracture from perimortal period on the base of the right zygomatic process; 3 – grave 52, trace of an unhealed cut on the frontal bone; 4 – grave 70, traces of unhealed cuts on the frontal process of the left zygomatic bone. Scale: a – 1–4; b – details.
- Pl. XII. Palárikovo I-Dolné Križovany. 1, 2 – grave 37 (1 – *foramen arcuale* right on C I; 2 – double foramen of the left process C VII; 3 – grave 22, spina bifida on the posterior arch C I; 4 – grave 84, bilateral spondylolisthesis LV; 5 – grave 12, left-side spondylolisthesis and spina bifida L V; 6 – grave 37, right-side spondylolisthesis L V; 7 – grave 56, Schmorl's node on vertebra thoracicae; 8 – grave 12, accentuated spondylosis on cervical vertebrae; 9, 10 – grave 56, pathologic changes on surfaces of the articular prominences on thoracic vertebrae; 11 – grave 37, cured fracture the right clavicle; 12 – grave 33, concrement; 13 – grave 20, osteolythic depression and Smorl's node in corpus the lumbar vertebrae; 14 – grave 84, absence of the dens axis; 15 – grave 33, concrement pictured below the number 12; 16 – grave 84, periostitis and state after healed fracture of the left radius; 17 – grave 50, accentuated spondylosis on sacral and lumbar vertebrae. Scale: a – 1–13, 16, 17; b – 12, 15; c – 14.

Translated by Mgr. Viera Tejbusová