

JÚLIUS JAKAB

ANTROPOLOGICKÁ ANALÝZA KOSTIER Z AREÁLU VEĽKOMORAVSKÉHO HRADISKA V POBEDIME



Július Jakab

Antropologická analýza kostier z areálu veľkomoravského hradiska v Pobedime



ISBN 978-80-8196-010-9



ISBN 978-80-224-1918-5



AIA
XII



VEDA



NITRA - BRATISLAVA 2021



**ANTROPOLOGICKÁ ANALÝZA KOSTIER
Z AREÁLU VEĽKOMORAVSKÉHO HRADISKA
V POBEDIME**

Július Jakab

ACTA INTERDISCIPLINARIA ARCHAEOLOGICA



TOMUS XII



NITRAE MMXXI

ARCHEOLOGICKÝ ÚSTAV SLOVENSKEJ AKADEMIE VIED
VEDA, VYDAVATEĽSTVO SLOVENSKEJ AKADEMIE VIED

ANTROPOLOGICKÁ ANALÝZA KOSTIER Z AREÁLU VEĽKOMORAVSKÉHO HRADISKA V POBEDIME

Július Jakab

Publikácia vznikla s podporou

Agentúry na podporu výskumu a vývoja na základe Zmluvy APVV č. 16-0449 a APVV č. 19-0563
a Vedeckej grantovej agentúry Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky
a Slovenskej akadémie vied (projekty 2/0175/16, 2/0143/18, 2/0124/20).

Vydanie publikácie finančne podporila Slovenská akadémia vied
na základe odporúčania Edičnej rady SAV.

NITRA – BRATISLAVA 2021

Július Jakab

ANTROPOLOGICKÁ ANALÝZA KOSTIER Z AREÁLU VEĽKOMORAVSKÉHO HRADISKA
V POBEDIME

Nitra – Bratislava 2021

Acta Interdisciplinaria Archaeologica
Tomus XII

Hlavný redaktor doc. PhDr. Matej Ruttkay, CSc.

Recenzenti doc. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc.
prof. RNDr. Mária Vondráková, CSc.

Anglický preklad RNDr. Július Jakab, CSc.

Počítačová sadzba Peter Červeň

Návrh obálky RNDr. Július Jakab, CSc., Peter Červeň

Vydanie a tlač VEDA, vydavateľstvo SAV, Centrum spoločných činností SAV,
Dúbravská cesta 5820/9, 841 04 Bratislava, poradové číslo publikácie 4600,
www.veda.sav.sk.

Vydanie a distribúcia Archeologický ústav SAV, Akademická 2, SK – 949 21 Nitra
e-mail: nraukniz@savba.sk



© Archeologický ústav SAV, 2021

© VEDA, vydavateľstvo SAV, 2021

© Július Jakab, 2021

ISBN 978-80-8196-021-5 (Archeologický ústav SAV)

ISBN 978-80-224-1918-5 (VEDA, vydavateľstvo SAV)

OBSAH

ÚVOD.....	7
MATERIÁL A METÓDY.....	9
CHARAKTERISTIKA KOSTIER.....	10
OPISNÉ ZNAKY	43
METRICKÉ ZNAKY	46
ANOMÁLIE, PATOLOGICKÉ A POSTTRAUMATICKÉ ZMENY.....	56
ZÁVER	72
ANTHROPOLOGICAL ANALYSIS OF THE SKELETAL REMAINS FROM THE GREAT MORAVIAN HILLFORT IN POBEDIM (Summary).....	73
LITERATÚRA.....	76
ADRESA AUTORA	78
OBRAZOVÁ PRÍLOHA.....	79

ÚVOD

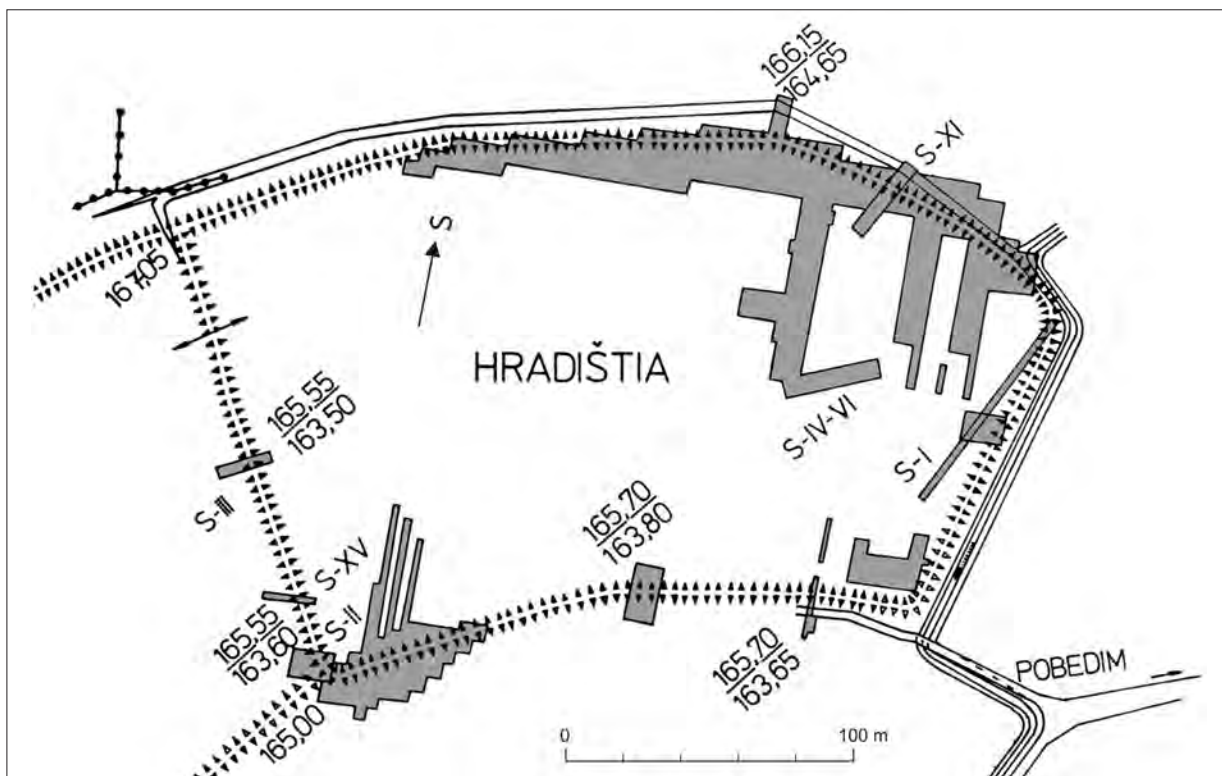
Hlavný prínos antropologickej analýzy kostí z areálu včasnostredovekého hradiska v Pobedime spočíval v nových dátach opisných a metrických znakov, identifikácii smrteľných poranení a stôp intencionálnych zásahov, resp. zlomenín kostí z perimortálneho obdobia i nových názoroch na tzv. arteficiálnu mutiláciu *foramen occipitale magnum*. Získali sa nové hodnoty absolútnych mier a urobila sa základná charakteristika súboru. Výsledky zhlukovej analýzy nemetrických znakov súboru autor knihy už publikoval (Jakab 1989). Vyhodnotenie ťažiskového archeologického i antropologického materiálu z rozsiahlych areálov včasného stredoveku v Pobedime bude predmetom bádania aj v budúcnosti (napríklad: Henning/Eyub/Ruttkay 2007; Henning/Ruttkay/Daňová 2009; Ruttkay 2012). Nálezy slovanských sekerovitých hrivien v Pobedime boli odbornej verejnosti známe od roku 1935, i keď situačný náčrt slovanského hradiska i opis materiálu z prvých zberov bol do literatúry detailnejšie uvedený až v roku 1969 (Vendtová 1969). V rokoch 1960 až 1990 patril Pobedim do okresu Trenčín, v súčasnosti je v okrese Nové Mesto nad Váhom.

Pred začatím terénneho archeologického výskumu dochádzalo na tejto polohe k sporadickému vyorávaniu ľudských kostí, a teda plytké hroby detí zrejme neboli archeologickým výskumom zachytené, čo mohlo viesť k ovplyvneniu ich početnosti. V rokoch 1959 až 1975 sa pod vedením D. Bialekovej z Archeologického ústavu SAV v Nitre uskutočnilo v Pobedime jedenásť archeologických sezón, zameraných predovšetkým na výskum a rekonštrukciu fortifikácie slovanského hradiska (Bialeková 1977; 1978). Počas nich odkryla vedúca archeologického výskumu aj hroby, z ktorých väčšiu časť dotovala do 9. storočia n. l. (95 hrobov) a niekoľko i do odlišných období praveku (šesť hrobov). Podľa D. Bialekovej bola nekropola, resp. nekropoly založené až po násilnom zániku slovanského hradiska. V polohe Hradišťa odkryla teda dovedna 101 hrobov a podstatnú časť z nich dotovala do 9. storočia n. l. Analyzovali sa kostry zo včasného stredoveku, t. j. z hrobov na preskúmaných plochách polohy Hradišťa (obr. 1). I keď sa v tesnej blízkosti valu našli pod vnútornou deštrukciou sídliskové objekty zo začiatku 9. storočia, najstaršie hroby sa nachádzali približne v strede polohy (v jej východnej polovici) a datované boli do polovice 9. storočia n. l. (Bialeková 1972).

Séria hrobov z polohy Hradišťa predstavuje zatiaľ najpočetnejší analyzovaný súbor z 9. storočia na území Slovenska. Súbor (analyzované kostry) reprezentuje s najväčšou pravdepodobnosťou časť slovan-ského obyvateľstva u nás v 9. storočí a poskytol nenahraditeľné svedectvo o jeho telesných vlastnostiach. Somatická charakteristika slovanského obyvateľstva 9. storočia je u nás v štádiu dopĺňania dát a výpočtu rozličných štatistických parametrov. Zbierajú (hromadia) sa predovšetkým údaje primárneho hodnotenia makroskopických somatických znakov. Nedostatky, obvyklé pri kostrových súboroch, negatívne ovplyvnili aj analýzu kostí z polohy Hradišťa. Išlo predovšetkým o neúplné odkrytie plochy areálu hradiska, nedostatočný počet kostí pre štatistické analýzy, iba rámcové datovanie väčšiny dospelých jedincov archeologickými nálezmi viacerých generácií 9. storočia a relatívne malý počet zachovaných, resp. rekonštruovateľných tvárových častí lebiek dospelých jedincov. Pri analýze sa osobitne hodnotili zachovalosť, stavba a rozvoj reliéfu svalových úponov na zvyškoch lebiek i na kostiach postkranialnych skeletov. V časti Charakteristika kostí sa uviedlo hodnotenie každého jedinca osobitne. Uplatnili sa najnovšie poznatky z antropológie kostí predovšetkým na tzv. objektívne určovanie individuálneho veku a pohlavia.

Štruktúra znakov (nové údaje primárnej antropologickej analýzy) rešpektovala predpokladané potreby budúcich výskumov (vymedzenie chronologických, resp. geografických rozdielov medzi kostrovými populáciami, etnogenetická homo-, resp. heterogenita kostrových súborov, atď.). Popri niekoľkých mohylových pohrebiskách z 9. storočia (napríklad Budinský-Krička 1959) poznáme prevažne pohrebiská kostrové. Avšak reprezentatívna vzorka kostí, ktorá by oprávňovala k záverom o somatickej charakteristike obyvateľstva na území Slovenska dosiaľ neexistuje. Riešenie somatickej charakteristiky obyvateľstva v jednotlivých časových úsekoch 9. storočia, keď v spoločnosti prebiehali významné hospodársko-politické premeny je stále aktuálne. V centrách včasného stredoveku (výrobnob- obchodných i mocenských) sa tento fakt zrejme odzrkadlil aj v rozmanitosti štruktúry pochovaných, ktorí v Pobedime a jeho okolí žili aj pred zánikom hradiska. Za dôsledok a jednu z možných príčin predpokladanej heterogenity možno považovať „rušné udalosti súvisiace s centralizačnými snahami Mojmíra a končiac sa vyhnaním kniežaťa Pribinu z Nitry a pričlenením jeho kniežatstva k jadrú“ (Bialeková 1972) vznikajúcej Veľkomoravskej ríše. Údaje o presnejšom datovaní hrobov v polohe Hradišťa (odkrytie istých rodinných väzieb, praktík pohrebných rituálov) väčšinou absentovali (Bialeková 1975).

Datovanie lokality, resp. jej častí sa postupne spresňovalo. Novšie nálezy umožnili M. Ruttkayovi potvrdiť využívanie lokality až do začiatku 10. storočia (Henning/Ruttkay 2011). V súvislosti s riešením otázok somatickej štruktúry obyvateľstva územia Slovenska vo včasnom stredoveku bude minimálnou požiadavkou antropológov presnejšie datovanie jednotlivých hrobov/pohrebísk z tohto obdobia. Inak povedané, somatickú charakteristiku pochovaných z jednotlivých časových úsekov 9. storočia bude možné u nás riešiť iba z údajov opisných a metrických znakov jedincov, pochovaných v jednoznačne datovaných hroboch.



Obr. 1. Pobeďim-Hradištia. Situačný náčrt polohy s vyznačením fortifikácie a preskúmanej plochy (autor graficky zvýraznil preskúmanú plochu – sivá – na výseku mapky polohy, Bialeková 1978). Horné čísla označujú nivoletu slovanského sídliska a dolné čísla nivoletu dna priekopy. Obojstranná šípka označuje predpokladaný vchod do hradiska.

Nálezmi materiálnej kultúry (datovanie) sa súboru z Pobeďimu, poloha Hradištia, približuje len málopočetná kostrová séria z pohrebiska v Závade-Chríby (Bialeková 1982; 1993a; 1993b), ktorú antropológicky vyhodnotil autor príspevku (Jakab 1983). Z chronologického hľadiska boli s analyzovaným súborom takmer identické slovanské kostrové série z Nitry-Lupky (Chropovský 1962; Thurzo 1969) a z Nitry pod Zoborom (Chropovský 1978; Jakab 1978). Z archeologických analýz sa predpokladá, že na začiatku 9. storočia bola už spoločnosť na území Slovenska diferencovaná. Dosiaľ však iba niektoré publikované výsledky archeologických analýz implicitne obsahovali aj informácie o spoločenskom postavení pochováajúcej komunity. Rozoznávalo sa obyvateľstvo dedinského typu a obyvateľstvo výrobného-obchodného i mocenských centier z hradných areálov a podhradí. Vyššia miera somatickej heterogenity, s väčším podielom cudzích komponentov, sa právom očakávala u obyvateľstva výrobného-obchodného a mocenských centier. Dosiaľ však nebol k dispozícii štatisticky dostatočne početný súbor kostí, ktorý by oprávňoval ku globálnym záverom o somatickej homogenite alebo heterogenite obyvateľstva z týchto úsekov dejín Slovenska. Kontinuita slovanského osídlenia je v materiálnej kultúre dokázaná od príchodu Slovanov na územie Slovenska na konci doby sťahovania národov. Aj v 9. storočí sa sila pôvodného slovanského osídlenia prejavila predovšetkým v biologickej kontinuite. Predložené výsledky klasickej antropológickej analýzy by mohli reprezentovať somatické vlastnosti časti obyvateľstva 9. storočia na Slovensku.

Napriek očakávaniu, že v analyzovanej kostrovej sérii bude väčšina tvárových častí lebiek dospelých značne poškodená a neúplná, vypočítali sa dva elementárne, objektívne ukazovatele horizontálnej profilácie tváre. Išlo o uhly, nazomalárny a zygomaxilárny. Mali upozorniť na extrémne ploché tváre jedincov

cudzieho pôvodu, s možnosťou ich ďalšieho špeciálneho výskumu. Zlá zachovalosť splachnokráníí však väčšinou dovolila vypočítať len hodnoty nazomalárnych uhlov. Hodnotili sa zachované, resp. rekonštruované časti kostry (kostí, fragmentov). Absolútne miery boli zisťované v milimetroch, kapacity lebiek vypočítané v centimetroch kubických, uhly v stupňoch a výšky postáv vypočítané v centimetroch. Kategórie metrických znakov a indexov sa doplnili ich číselnými hodnotami v zátvorkách. Písanie latinských termínov sa riadilo latinskou gramatikou, ale zdomácnené latinské výrazy sa písali podľa pravidiel slovenskej gramatiky, podobne ako v príspevku o laténskom pohrebisku v Palárikove (Jakab 2016). K vyhodnoteniu slovanských kostier sa pristupovalo podobne ako napríklad v Ducovom (Jakab/Ruttkay/Stloukal 1979), v Lefantovciach (Jakab 1992), v Pobedime-Na laze II/71 (Jakab 1993) a v Nitre (Jakab 2003). Každého jedinca (v aktuálnych prípadoch) charakterizovali hodnoty indexu stupňa sexualizácie (IDS), kategórie variantov opisných (morfologických, morfoskopických), resp. kategórie a hodnoty metrických (morfometrických) znakov i vypočítané hodnoty (kapacity lebiek, hlavné indexy lebiek a dlhých kostí končatín i výšky postáv).

MATERIÁL A METÓDY

Analýzovaný antropologický materiál bol vyzdvihnutý počas 11 sezón v rokoch 1959 až 1975 pod vedením D. Bialekovej. J. Paulík vyzdvihol vo výskumnej sezóne v roku 1962, v polohe Hradištia deväť hrobov, ktoré pôvodne označil veľkými písmenami slovenskej abecedy A až J. Zjednotenie označenia hrobov (kostier) urobila D. Bialeková z Archeologického ústavu SAV v Nitre už v roku 1962 (napríklad hrob A = hrob 28; hrob J = hrob 36). Sústredila ich do jedného (umelo vytvoreného) súboru. Označenie jedincov v tomto príspevku je identické s archeologickým číslovaním hrobov a s antropologickým posudkom (číslo 14818/02). Kostrové zvyšky z lokality sú uložené v depozitároch troch pracovísk bývalého Československa: Moravské zemské muzeum v Brne, Slovenské národné múzeum v Bratislave a Archeologický ústav SAV v Nitre.

Po očistení v laboratóriu sa robila rekonštrukcia kostrových zvyškov. Chýbajúce fragmenty sa nedoplnili. Zachovalosť kostier sa hodnotila i dokumentovala po rekonštrukcii (zvlášť lebky a postkraniálne skelety). Pri absencii hlavných, resp. väčšiny fragmentov boli lebky i postkraniálne kostry označené ako neúplné. Absencia hodnotenia znaku dokladala jeho neprítomnosť, t. j. uviedli sa len hodnotené kategórie znakov (nezachovanie znaku sa neuviedlo).

Analýzovali sa kostrové zvyšky 95 jedincov (tabela 1; diagram 1). Antropologická analýza kostier z pravekých hrobov lokality (hroby 6, 25, 26, 27, 100 a 101) sa neurobila. Väčšina kostier zo včasného stredoveku sa zachovala vo fragmentárnom stave. Úlomky pôvodných kostí však často umožnili rekonštrukciu. Podľa záznamov o vyzdvíhovaní boli niektoré hroby intencionálne porušené s rozhádzanými časťami neúplných kostier (napr. hrob 56). Tento problém súvisel zrejme s aktívnou dobou pochovávaní, ale najmä s mladším osídlením lokality. Pohlavie bolo určené u 50 jedincov, z toho bolo 18 mužov (piati vo veku juvenis) a 32 žien (šesť vo veku juvenis). V prípade troch dospelých bolo určenie pohlavia pravdepodobné a označilo sa otáznikom (žena? – hrob 17, muž? – hrob 67, žena? – hrob 75). V kategórii infans III–juvenis sa pohlavie neurčovalo (hroby 20, 37, 47, a 85). Pohlavie nebolo možné určiť u štyroch juvenilných (hroby 31, 46, 50 a 54) a dvoch dospelých individuí (hrob 36 – adultus II; hrob 49 – maturus I). Index maskulinity analyzovaného súboru bol neprirodzene nízky (448) a index stupňa sexualizácie (IDS) bol pre charakteristiku pochováajúcej populácie tiež neočakávaný (-0,27). Najpravdepodobnejšou sa zdá predstava, že väčšina bojovníkov (vojakov), ktorí zomreli mimo svojho bydliska (na bojiskách), neboli pochovaní doma. Kategória infans I, t. j. deti, ktoré zomreli pred prerazaním prvého mliečneho zuba, resp. zhruba do pol roka po narodení (tabela 1) mali v analyzovanom súbore neprirodzene nízke zastúpenie. Relatívne priaznivo vysoký priemerný vek jedincov v súbore pri narodení (22,9 rokov) nemožno považovať za reprezentatívny, najmä pre neprirodzené zloženie súboru a nízke zastúpenie kategórie infans.

Výber morfoskopických i morfometrických znakov sa urobil v osemdesiatych rokoch minulého storočia. Kostry boli hodnotené predovšetkým podľa učebnice R. Martina/K. Sallera (1957). Miery lebiek sa označili okrem príslušného čísla, písmenom M. Kapacity lebiek (M 38.) sa vypočítali metódou Welcker I a výšky postáv Manouvrierovou metódou. Zisťovali sa základné informácie o horizontálnej profilácii tváří, ktoré nezáviseli od ich absolútnej šírky (miery fmo-fmo a výšky n; zm_1 - zm_1 a výšky ss; goniometric-

ký výpočet hodnôt nazomalárnych a zygomaxilárnych uhlov, Roginskij/Levin 1978). Výpočet nazomalárnych, ani zygomaxilárnych indexov sa nerobil. Absolútne miery (v milimetroch) a uhly (v stupňoch) boli kategorizované podľa V. P. Aleksejeva a G. F. Debeca (1964). Výsledky podrobnej antropologickej analýzy i fotodokumentácie boli v uvedenom antropologickom posudku, uloženom v dokumentačných fondoch Archeologického ústavu SAV v Nitre. Išlo predovšetkým o základnú fotodokumentáciu lebiek, anomálií a patologických nálezov (stav zachovalosti, resp. stav po rekonštrukcii) a presný register (záznam) hodnotenia opisných i metrických znakov každého jedinca (kostry). Kládol sa akcent na tzv. objektívne určovanie individuálneho veku a pohlavia kostier (jedincov). Individuálny vek jedincov sa určoval/odhadoval a vymedzil vekovými kategóriami podľa D. Ferembachovej, I. Schwidetzkej a M. Stloukala (1979). Individuálny vek sa doplnil uvedením rokov (v zátvorkách, v jednom prípade sa doplnili mesiace – hrob 40). Aplikoval sa overený postup (napríklad Jakab 1977), pri ktorom boli novorodenci zaradení do relatívne krátkeho časového úseku kategórie infans I. Pohlavie sa určovalo/odhadovalo v 56 prípadoch vo vekových kategóriách juvenis až senilis podľa kvality opisných znakov (Acsádi/Nemeskéri 1970; Novotný 1971; 1975). Vypočítali sa hodnoty IDS.

Súbor sa rozdelil podľa veku a pohlavia jedincov (tabela 1) a reprezentoval sa aj základnými paleodemografickými údajmi s parametrami biometrických údajov úmrtnosti v súbore (tabela 2). Zastúpenie jedincov podľa pohlavia vo vekových kategóriách sa znázornilo histogramom (diagram 1). Absolútne hodnoty analyzovaných mier a vypočítané hodnoty indexov sa sústredili do tabiel 3 až 8. V tabelách 9 až 23 sa zhrnuli vypočítané hodnoty základných štatistických parametrov metrických znakov a indexov. Hodnoty metrických znakov sa znázornili v škatuľových grafoch (diagram 2–20), ktoré poskytli hlavne zobrazenie ich rozdelenia a posúdenie symetrie i variability rozloženia. „Škatule“ obsiahli 50 % dát (hodnôt) a vymedzili tzv. horný i dolný interval (0,25 a 0,75 kvartil). Hrubšie úsečky vo vnútri „škatúľ“ označili hodnoty mediánov a kosoštvorce znázornili hodnoty aritmetických priemerov. Tzv. fúzy vyznačili minimálne a maximálne hodnoty rozdelenia daných antropometrických znakov. Pozornosť sa venovala aj frekvenciám zubných kazov a intenzite kazivosti zubov v súbore (tabela 24). Výpočty sa uskutočnili prostredníctvom programov ANTRIS v AÚ SAV v Nitre (Jakab/Poláčik 1990) a pomocou súboru programov Microsoft Office Excel. Do obrazovej prílohy sa zaradili všetky kompletne lebky i každé rekonštruované *cranium* a *calvarium*, pritom lebky detí sa zaradili za lebky dospelých. Nasledovali ukážky významnejších kostných anomálií, patologických zmien, stôp po intencionálnych zásahoch z perimortálneho obdobia a stôp po ohrození hlodavcami (tab. XII–XVIII). Mierky odchýlok a chorobných zmien sú grafické.

CHARAKTERISTIKA KOSTIER

Hrob 1. Žena (IDS: -0,92), adultus II–maturus I (30- až 50-ročná). Drobné fragmenty neúplného kráňa boli strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli výrazné. *Glabella* bola pravdepodobne naznačená a čelo takmer kolmé. *Arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a *processus mastoideus* boli malé. *Protuberantia occipitalis externa* (Broca) a reliéf *planum nuchale* boli slabo vytvorené. Profil záhlavia (Gerasimov) bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očí mali ostrý okraj. Mandibula bola mierne gracilnej stavby s úzkym telom (v oblasti M_2). *Trigonum mentale* bolo stredne veľké, povrch mandibulárneho uhla tvorila vyvýšenina a hlavice sánky boli veľmi malé. Abrázia zubov bola stredného stupňa, plošného typu. Poškodené kosti postkranialneho skeletu boli gracilnej až strednej stavby so slabým až stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Panva bola prechodného typu a vchod do malej panvy bol široký i oválny. *Angulus subpubicus* tvoril vyše 90-stupňový uhol a *foramen obturatum* bolo trojuholníkovitého tvaru. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* stredne široký i plytký až stredne hlboký. *Arcus compositus* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* mali prechodný tvar. *Fossae iliacae* boli nízke a široké, *pelvis major* bola stredne vysoká i široká a *os sacrum* bolo úzke i stredne vysoké. Priemer hlavíc femurov bol malý a *linea aspera* (*pilaster*) bola na oboch kostiach stredne mohutná, vytvorená bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossiculum suturae lambdae* lat. dx., *arthrosis articuli temporomandibularis* lat. dx., *caries* M_1 obojstranne v sánke. Anomálne vytvorené kĺbové plošky dvoch susedných ľavých rebier (*facies articularis tuberculi costae*), *perforatio septi humeri* lat. dx. ($\varnothing$ cca 3 mm), *spondylolysis thoracalis*, *spondylolysis L*

IV lat. dx. a zároveň *spina bifida* L IV; *sacralisatio* L V bilat. *totalis* (štrbiny medzi stavcovými oblúkmi boli zachované), *hiatus canalis sacralis* po S II, *spondylarthrosis thoracalis* (Th IV–V). Femury boli v strede diafýz nepilastrické (lat. dx. 85,2; lat. sin. 82,1) a pri hornom priereze diafýz boli obidva hyperplatymérne (bilat. 65,6). Tíbie boli v strede diafýz euryknémne (lat. dx. 70,8; lat. sin. 75,0) a pri *foramen nutricium* bola pravá mezoknémna (64,3) a ľavá euryknémna (70,4). Výška postavy (Manouvrier) bola podstredná (152,5 cm).

Hrob 2. Dieťa, infans III (8- až 10-ročné). Fragmenty neúplnej lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* boli veľmi slabé. Čelo bolo kolmé a *processus mastoideus* boli malé. *Protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabé. Profil záhlavia bol klenutý a *spina nasalis anterior* dosahovala 3. stupeň. Laterálna časť horného okraja okrúhlych očníc bola ostrá a *os zygomaticum* nízka s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola asi vysoká a úzka a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Abrázia zubov bola veľmi slabá. Kostí postkraniálneho skeletu sa zachovali v poškodenom stave. Bol gracilnej stavby so slabým až stredne mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký. *Arc compositus* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk a *crista iliaca* bola v tvare veľmi plochého „S“. *Fossae iliacae* boli veľmi nízke a široké a *os sacrum* bolo úzke, pravdepodobne bolo vysoké. *Lineae asperae* boli slabo a iba laterálne vytvorené. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae* lat. dx., *sutura metopica*, *cribra orbitalia* bilat. **Poznámka:** na viacerých kostiach lebky (napr. *os frontalis* lat. dx., *os temporalis* lat. dx., *os zygomaticum* lat. dx., *processus frontalis maxillae* bilat., atď) boli plochy zlomenín z perimortálneho obdobia. Pravá očnica bola chamékončná (75,7?). Femury boli v strede diafýz pilastrické (lat. dx. 117,6; lat. sin. 105,6). Pri hornom priereze bol pravý hyperplatymérny (72,0) a ľavý platymérny (75,0). Obidve tíbie boli v strede diafýz (lat. dx. 81,8; lat. sin. 81,0) i pri *foramen nutricium* (lat. dx. 87,5; lat. sin. 84,0) euryknémne.

Hrob 3. Žena (IDS: -0,97). *adultus* II (30- až 40-ročná). *Cranium* sa mohlo hodnotiť ako kalva a fragmenty gracilnej až strednej stavby so slabo až stredne mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrýs neurokránia bol ovoidný a *tubera frontalia et parietalia* boli výrazné. *Glabella* i *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené. Čelo bolo takmer kolmé a *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabé. Profil záhlavia bol klenutý. Poškodené až veľmi poškodené kosti postkraniálneho skeletu boli gracilnej až strednej stavby so stredným rozvojom reliéfu svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký. *Arc compositus* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* bola v tvare výrazne prehnutého „S“. *Fossae iliacae* boli nízke i široké a *os sacrum* bolo široké i nízke. Priemer hlavic femurov bol veľký a *lineae asperae* boli vytvorené stredne mohutne a bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossicula suturae lambdoideae* bilat., *os suturae sagittalis*, *sutura metopica supranasalis*. Schmorlove uzly na viacerých hrudných stavcoch, *spondylosis thoracalis gravis* (Th IX–XII), *spondylolysis* L V lat. sin. (pravý bočný výbežok sa nezachoval), ventrálne strany tiel hrudných stavcov boli znížené, naznačená bola klinovitá deformácia, ktorá mala za následok kyfózu (predčasná osteoporóza?). **Poznámka:** nad obidvomi spánkami (spánkové kosti sa nezachovali) boli plochy zlomenín z perimortálneho obdobia. Mozgová časť lebky bola stredne dlhá (175), stredne široká (137) s veľmi širokým čelom (101). Lebka bola mezokránna (78,3), femury boli v strede diafýz nepilastrické (lat. dx. 86,2; lat. sin. 82,8) a pri hornom priereze hyperplatymérne (lat. dx. 61,1; lat. sin. 60,0). Tíbie boli v strede diafýz euryknémne (lat. dx. 70,4; lat. sin. 71,4) a pri *foramen nutricium* mezoknémne (lat. dx. 66,7; lat. sin. 67,7). Podľa vypočítanej výšky postavy bola táto žena nadstredne vysoká (157,4 cm).

Hrob 4. Dieťa, infans III (13- až 16-ročné). Tab. IX: d. Neúplná *calvaria* a fragmenty boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrýs neurokránia bol pentagonoidný a *tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené. Čelo bolo kolmé a *processus mastoideus* boli stredne veľké. *Protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá, reliéf *planum nuchale* slabý a profil záhlavia klenutý. Laterálna časť horného okraja očníc mala veľmi ostrý okraj. Jarmové oblúky boli pravdepodobne kryptozygické. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae* bilat., *os suturae sagittalis*, *cribra orbitalia* bilat., *caries* M₁ a M₂ v sánke vľavo. Neurokránium bolo dolichokránne (72,7); hypsikránne (76,1) a akrokránne (104,7).

Hrob 5. Žena (IDS: -1,40), *adultus* I (20- až 30-ročná). Fragmenty boli gracilnej až strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli veľké

a *glabella* bola naznačená. *Arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo kolmé. *Protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá i reliéf *planum nuchale* bol slabý. Laterálna časť horného okraja očnic mala prechodný tvar obidvoch znakov. Mandibula bola mierne gracilná s úzkym telom (v oblasti M_2) a *trigonum mentale* bolo stredne veľké. Povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina a hlavice sánky boli veľmi malé. Veľmi slabá abrázia zubov bola miskovitého typu. Postkraniálny skelet sa zachoval v poškodenom a neúplnom stave. Bol gracilnej stavby so slabo až stredne mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Panva bola veľmi široká a nízka s priestrannými *ala ossis ischii* a slabým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol široký i hlboký. *Arc compose* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk a *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*. *Crista iliaca* bola vytvorená v tvare veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli nízke a široké. *Pelvis major* bola s najväčšou pravdepodobnosťou veľmi široká. Priemery hlavíc femurov boli veľmi malé a *lineae asperae* boli úzke i vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, aplázia P_2 a zároveň perzistencia m_2 vpravo hore, zväčšený zubný kameň na bukálnej strane zubov maxily a obojstranne na frontálnych zuboch mandibuly, *cribra orbitalia bilat.*, *perforatio septi humeri bilat.* (Ø bilat. cca 8 mm). Femury boli pilastrické (lat. dx. 100,0; lat. sin. 104,3) a platymérne (lat. dx. 75,0; lat. sin. 84,6). Tibie boli v strede diafýz (bilat. 78,3) i pri *foramen nutricium* (lat. dx. 73,1; lat. sin. 74,1) euryknémne. Vypočítaná výška postavy bola stredná (153,2 cm).

Hrob 6. Praveký hrob.

Hrob 7. Muž (IDS: 1,25), maturus II (50- až 60-ročný). Lebka sa zachovala vo fragmentárnom a v neúplnom stave. Úlomky boli robustnej stavby s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Processus mastoideus* boli veľké a zygomatický oblúk bol hrubý. Silná abrázia zubov bola plošného typu. Veľmi poškodené a neúplné kosti postkraniálneho skeletu svedčili o robustnej stavbe s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Panva bola veľmi úzka a vysoká s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Vchod do malej panvy bol úzky a mal srdcovitý tvar. *Angulus subpubicus* zvieral uhol menší ako 60° a *foramen obturatum* bolo oválneho tvaru s oblým okrajom. *Incisura ischiadica major* bola viac uzavretá s tendenciou k tvaru „U“, *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký a *arc compose* vytváral prechodný tvar oblúka. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi široké s výrazne vytvoreným *tuber ischiadicum*. *Crista iliaca* bola vytvorená v tvare výrazne prehnutého „S“. *Fossae iliacae* boli vysoké i úzke, *pelvis major* bola úzka a *os sacrum* bolo úzke i stredne vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *paradentosis gravis* na zachovanom úlomku maxily pri M_1 vpravo hore, enormne vytvorený zubný kameň z lingválnej strany na dvoch voľných zuboch sánky (C a P_1 vpravo). *Spondylolysis L IV bilat.*, *sacralisatio L V bilat. totalis*, *spondylosis lumbalis gravis et spondylarthrosis lumbalis* (krčné a hrudné stavce sa nezachovali), *arthrosis articuli cubiti lat. dx. gravis*. Vypočítaná výška postavy bola vysoká (175,2 cm).

Hrob 8. Dieťa, infans III (14- až 16-ročné). Kosti postkraniálneho skeletu boli vo veľmi poškodenom stave, gracilnej stavby so slabým až stredne mohutným rozvojom reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola pravdepodobne veľmi široká a plytká. *Sulcus praeauricularis* bol úzky i plytký a *arc compose* vytváral viac-menej zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo úzke, *crista iliaca* mala tvar plochého „S“ a *fossae iliacae* boli nízke i široké. *Lineae asperae* boli stredne veľké a bilaterálne vytvorené. **Patologické zmeny:** na diafýzach femurov a tibií, ako aj na proximálnych epifýzach lakťových kostí boli na povrchu kostí jemné periostálne apozície, zrejme po periostitíde. Pravý femur bol v strede diafýzy nepilastrický (95,5), ľavý pilastrický (104,5) a oba boli pri hornom priereze diafýz hyperplatymérne (lat. dx. 71,4; lat. sin. 74,1). Tibie boli v strede diafýz (lat. dx. 77,3; lat. sin. 81,8) i pri *foramen nutricium* (lat. dx. 73,1; lat. sin. 75,0) euryknémne.

Hrob 9. Dieťa, infans II (3- až 4-ročné). Úlomky lebky boli gracilnej stavby so slabým reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli pravdepodobne výrazné, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* veľmi slabo naznačené. *Processus mastoideus* boli malé, *protuberantia occipitalis externa* veľmi slabá a reliéf *planum nuchale* nebol vytvorený. *Spina nasalis anterior* dosahovala 3. stupeň a zhryz bol psalidontný. Laterálna časť horného okraja očnic mala veľmi ostrý okraj a zygomatický oblúk bol veľmi tenký. *Apertura piriformis* bola asi nízka i široká a *fossae caninae* boli hlboké. Mandibula bola strednej stavby, pričom *trigonum mentale* bolo malé. Povrch mandibulárneho uhla bol takmer hladký a hlavica sánky bola veľmi malá. Veľmi poškodený a neúplný postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Lineae asperae* boli vytvorené slabo a iba laterálne. **Anomálie:** *sutura metopica supranasalis*. Obidva femury boli v strede diafýz pilastrické (lat. dx. 107,7; lat. sin. 115,4), pri hornom priereze diafýz bol pravý eurymérny (87,5) a ľavý platymérny (82,4). Tibie boli v strede diafýz (bilat. 80,0) i pri *foramen nutricium* (bilat. 77,8) euryknémne.

Hrob 10. Žena (IDS: -1,23), maturus I (40- až 50-ročná). Fragmenty kráňa boli strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Os zygomaticum* bola nízka s hladkým povrchom a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Abrázia zubov bola stredná, pričom prevládala plošný typ. Kosti postkraniálneho skeletu sa zachovali v korodovanom, poškodenom až veľmi poškodenom stave. Svedčili o strednej až robustnej stavbe so stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Panva bola veľmi široká i nízka s priestrannými *ala ossis ischii* a slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Vchod do malej panvy bol široký a oválny a *angulus subpubicus* tvoril vyše 100-stupňový uhol. *Foramen obturatum* malo prechodný tvar a *incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká. *Sulcus praeauricularis* bol široký i hlboký a *arc compose* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo úzke, *crista iliaca* mala tvar plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké. *Pelvis major* bola veľmi široká a *os sacrum* úzke i stredne vysoké. Priemery hlavíc femurov boli veľké a *lineae asperae* boli vytvorené stredne mohutne, bilaterálne. **Patologické zmeny:** *spondylosis thoracalis et lumbalis* (krčné stavce sa nezachovali). Femury boli nepilastrické (lat. dx. 89,7; lat. sin. 90,0) a pri hornom priereze diafýz hyperplatymérne (lat. dx. 72,7; lat. sin. 70,6). Obidve tibiae boli v strede diafýz (bilat. 74,1) a ľavá pri *foramen nutricium* (71,4) euryknémne. Vypočítaná výška postavy bola vysoká (164,4 cm).

Hrob 11. Žena (IDS: -0,73), adultus II (30- až 40-ročná). Tab. V: a. Z kalvy a úlomkov lebky nebolo možné zrekonštruovať *cranium*. Úlomky a *calva* boli strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokráňa bol sféroidný a *tubera frontalia et parietalia* boli veľké. *Glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli stredné a čelo bolo kolmé. *Processus mastoideus* boli veľké, *protuberantia occipitalis externa* slabá a reliéf *planum nuchale* bol stredne výrazný. Profil záhlavia bol klenutý a *spina nasalis anterior* bola pravdepodobne 3. stupňa. Zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali prechodný tvar. *Os zygomaticum* bola vysoká s hrboľatým povrchom a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Mandibula bola strednej stavby, pričom jej telo (v oblasti M_2) bolo úzke a *trigonum mentale* bolo vytvorené stredne. Povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina a hlavice sánky boli stredne veľké. Slabá abrázia zubov bola miskovitého typu. Postkraniálny skelet sa zachoval v poškodenom stave. Bol strednej stavby so stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol široký i hlboký. *Arc compose* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk a *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*. *Crista iliaca* bola v tvare plochého „S“, *fossae iliacae* boli nízke i široké a *os sacrum* bolo veľmi široké i nízke. Priemer hlavíc femurov bol malý a *lineae asperae* boli úzke i vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** približne v prvej tretine šírky *caput mandibulae* lat. sin. sa z mediálnej strany nachádza výrazná *impresia*, ktorá rozdeľuje kĺbovú plochu hlavice na dve časti, *paradentosis partialis*, *caries* M_1 vpravo dolu, M_2 vpravo hore a vľavo dolu a M_3 vpravo hore, *cystis alveolaris* pri M_1 v sánke vpravo; *spina bifida* S I subtotalis; *arthrosis articuli iliosacralis* lat. sin. Mozgová časť lebky bola stredne dlhá (172) a široká (142) so širokým čelom (96). Zároveň bola brachykránna (82,6). Femury boli pilastrické (bilat. 108,3), pričom pravý bol platymérny (80,0) a ľavý eurymérny (89,3). Tibiae boli v strede diafýz euryknémne (lat. dx. 70,4; lat. sin. 76,0) a pri *foramen nutricium* mezoknémne (bilat. 67,7). Na základe vypočítanej výšky bola táto žena nadstredne vysoká (157,3 cm).

Hrob 12. Dieťa, infans III (10- až 12-ročné). Tab. X: a. Neúplná *calva* a fragmenty svedčili o gracilnej stavbe so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokráňa bol pentagonoidný a *tubera frontalia et parietalia* boli výrazné. *Glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo takmer kolmé. *Processus mastoideus* boli malé; *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabé. Profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horných okrajov okrúhlych očníc mali veľmi ostrý okraj. *Os zygomaticum* bola nízka s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola s najväčšou pravdepodobnosťou široká a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Mierne gracilná mandibula mala v oblasti druhej stoličky stredne hrubé telo a *trigonum mentale* bolo silne vytvorené. Povrch mandibulárneho uhla bol tvorený malou vyvýšeninou a hlavice sánky boli malé. Veľmi slabá abrázia zubov bola zastúpená zrejme miskovitým typom. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká a plytká a *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený. *Arc compose* tvoril viac-menej zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo úzke a *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“. *Fossae iliacae* boli nízke i široké. *Linea aspera* bola úzka i vysoká. **Anomálie:** M_1 a M_2 mali v sánke obojstranne ukončený rast, ale zároveň boli obojstranne prítomné m_2 , v ľavej polovici maxily boli úplne prerezané všetky zuby (od I_1 po M_2), v pravej polovici perzistujú m_1 a m_2 , pričom M_1 a M_2 vpravo hore i C vpravo hore boli úplne prerezané, resp. mali ukončený rast; *ossa suturae lambdoideae* bilat. Lebka bola mezokránna (75,6?), femury boli pilastrické

ké (bilat. 111,1) a pri hornom priereze hyperplatymérne (lat. dx. 72,7; lat. sin. 73,9). Pravá tibia bola v strede diafýzy mezoknémna (69,6), ľavá euryknémna (72,7) a pri *foramen nutricium* bola pravá euryknémna (73,1) a ľavá mezoknémna (68,0).

Hrob 13. Dieťa, infans II (3- až 5-ročné). Fragmenty kráňa boli gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli veľké, *processus mastoideus* malé. *Protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá a reliéf *planum nuchale* nebol vytvorený. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj. Zygomatický oblúk bol veľmi tenký. Mandibula mala gracilný vzhľad so stredne veľkým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol takmer hladký. Postkraniálny skelet sa zachoval v drobných úlomkoch. Bol gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Lineae asperae* neboli vytvorené. Obidva femury boli nepilastrické (bilat. 92,9), pravý bol eurymérny (86,7) a ľavý platymérny (81,3). Tibie boli v strede diafýz (bilat. 84,6) a ľavá aj pri *foramen nutricium* (81,3) euryknémne.

Hrob 14. Dieťa, infans II (4- až 5-ročné). Fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* boli veľmi slabo naznačené. *Processus mastoideus* boli malé, *protuberantia occipitalis externa* veľmi slabá a reliéf *planum nuchale* nebol vytvorený. Zygomatický oblúk bol veľmi tenký. Mandibula bola gracilná s malým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol takmer hladký a hlavice sánky boli veľmi malé. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká a plytká a *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený. *Arc compositus* vytváral jednoznačne jednoduchý oblúk a *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*. *Crista iliaca* bola v tvare veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké. *Lineae asperae* boli slabo a iba laterálne vytvorené. **Patologické zmeny:** *cribra orbitalia* lat. dx. Pravý femur bol v strede diafýzy nepilastrický (93,8), ľavý pilastrický (100,0) a pri hornom priereze diafýz boli oba hyperplatymérne (bilat. 73,7). Tibie boli v strede diafýz (lat. dx. 82,4; lat. sin. 76,5) i pri *foramen nutricium* (bilat. 84,2) euryknémne.

Hrob 15. Muž (IDS: 1,00), juvenis (16- až 18-ročný). Veľmi poškodený a neúplný postkraniálny skelet bol strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Lineae asperae* boli pravdepodobne úzke a vysoké. Pravý femur bol pilastrický (119,0) a ľavá tibia bola v strede diafýzy (75,0) i pri *foramen nutricium* (78,6) euryknémna.

Hrob 16. Dieťa, infans III (6- až 8-ročné). Z lebky sa k analýze zachovala iba sánka. Bola gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Trigonum mentale* bolo stredne veľké, povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina a hlavice sánky boli veľmi malé. Abrazia zubov bola len veľmi slabá. Úlomky postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov.

Hrob 17. Žena? (IDS: -0,88), maturus I (40- až 50-ročná). Fragmenty neúplného kráňa boli strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Processus mastoideus* boli stredne veľké a reliéf *planum nuchale* bol slabý. *Spina nasalis anterior* dosahovala s veľkou pravdepodobnosťou 3. stupeň. Jarmové oblúky boli tenké a jarmové kosti veľmi nízke s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola stredne široká. Fragmenty neúplného postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. **Patologické zmeny:** *caries* C vľavo hore, P₁ obojstranne hore a M₂ vpravo hore a vľavo dolu, *cystis radicularis* pri C vľavo hore, P₁ obojstranne hore a P₂ vpravo hore.

Hrob 18. Žena (IDS: -0,48), juvenis–adultus I (18- až 25-ročná). Tab. V: b. *Calva* a fragmenty boli strednej až robustnej stavby so stredne vytvoreným až mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokráňa bol romboidný a *tubera frontalia et parietalia* boli výrazné. *Glabella* bola zrejme stredne výrazná a aj *arcus superciliaris* boli stredne veľké. Čelo bolo klenuté, *processus mastoideus*, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli v strednej kategórii. Profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj. Poškodené až veľmi poškodené kosti postkraniálneho skeletu boli strednej stavby so slabým až stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola široká i plytká. *Sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký. *Arc compositus* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo úzke a *crista iliaca* mala pravdepodobne tvar plochého „S“. *Fossae iliacae* boli nízke i široké a *pelvis major* bola pravdepodobne tiež široká. Križová kosť bola zrejme široká a nízka. Priemery hlavíc femurov boli veľké a *lineae asperae* boli stredne veľké a vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae*

bilat., *cribra orbitalia bilat.*; *perforatio septi humeri lat. sin.* (Ø cca 1 mm), stav po vyhojenej fraktúre diafýzy druhého metatarzu pravej nohy bez posunu osi. Mozgová časť lebky bola veľmi dlhá (190?) a veľmi široká (150) s veľkou šírkou čela (97). Zároveň bola mezokránna (78,9?). Femury boli v strede diafýz pilastrické (*lat. dx.* 112,0; *lat. sin.* 107,7) a pri hornom priereze platymérne (*lat. dx.* 79,3; *lat. sin.* 82,8). Tíbie boli v strede diafýz (*lat. dx.* 80,8; *lat. sin.* 80,0) a pravá i pri *foramen nutricium* (71,0) euryknémna, pričom ľavá bola v tomto priereze mezoknémna (66,7).

Hrob 19. Žena (IDS: -1,07), adultus I (20- až 30-ročná). Fragmenty neúplnej lebky boli gracilnej až strednej stavby so slabo až stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo kolmé. *Processus mastoideus* boli malé, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabé. *Spina nasalis anterior* dosahovala 3. stupeň a zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj a očnice boli okrúhleho tvaru. *Os zygomaticum* bola nízka s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne vysoká a veľmi úzka a *fossae caninae* boli hlboké. Mandibula bola gracilnej stavby s veľmi úzkym telom (v oblasti M_2) a stredne výrazným *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol tvorený malou vyvýšeninou a hlavice sánky boli malé. Slabá abrázia zubov bola pravdepodobne zastúpená iba plošným typom. Postkraniálny skelet sa zachoval čiastočne v poškodenom a čiastočne vo veľmi poškodenom, ale predovšetkým v neúplnom stave. Bol gracilnej stavby so slabým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol úzky i plytký. *Arc compositus* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk a *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*. *Crista iliaca* mala pravdepodobne tvar plochého „S“ a *fossae iliaca* boli zrejme nízke i široké. Hlavice femuru mali malý priemer a *lineae asperae* boli úzke a vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *sutura metopica supranasalis*, C vľavo hore bol evertovaný okolo vlastnej osi cca o 50°, P_2 vľavo dolu bolo evertované okolo vlastnej osi cca o 40° a zároveň mal vychýlenú os v dorzálnom smere. Na záhlavnej kosti sa tesne pod lambdou vpravo našla pomerne rozsiahla oválna impresia (tab. XII: j-l) s rozmermi na vonkajšej platni asi 19 x 29 mm a hĺbkou asi 4 mm. Na dne mala impresia kruhovitý obrys s priemerom približne 13–14 mm. Najbližší okraj impresie bol od lambdy vzdialený asi 14 mm a svojím horným okrajom sa dotýka lambdového šva. Na vnútornej lamine sa defekt neprejavil. Išlo zrejme o vyličenú impresívnu zlomeninu záhlavnej kosti s následným zápalovým procesom. *Cribralia orbitalia bilat.*, *paradentosis diffusa*, *caries* M_1 vpravo a M_2 vľavo dolu, *cystis alveolaris* pri M_2 v sánke vpravo; *perforatio septi humeri bilat.* (Ø *lat. dx.* cca 9 mm; *lat. sin.* cca 4 mm), stav po špecifickej spondylitíde s takmer úplnou deštrukciou tiel stavcov Th X–XII a čiastočným zachovaním tiel Th IX a L I s následným zrastom zvyšných štruktúr tiel stavcov (tab. XV: a–c). V dôsledku špecifického procesu vznikol na tomto úseku výrazný gibus s miernym vychýlením osi chrčtice vľavo, približne o 25 až 30°. Šírka čela bola malá (89). Horná časť tváre bola stredne vysoká (64) so stredne širokým (24?) a nízkym (47) nosovým otvorom. Nosový otvor bol chamérinný (51,1?). Femury boli v strede diafýz pilastrické (*bilat.* 104,3) a pri hornom priereze platymérne (*bilat.* 77,8). Tíbie boli v strede diafýz (*lat. dx.* 66,7; *lat. sin.* 69,2) a pravá i pri *foramen nutricium* (67,9) mezoknémne. Vypočítaná výška postavy bola stredná (155,3 cm).

Hrob 20. Dieťa, infans III–juvenis (14- až 17-ročné). Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej až strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký. *Arc compositus* mal prechodný tvar oblúka a *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*. *Lineae asperae* boli slabé a vytvorené iba laterálne. Femury boli nepilastrické (*bilat.* 90,9) a pravý bol hyperplatymérny (70,4). Tíbie boli v strede diafýz (*lat. dx.* 82,6; *lat. sin.* 75,0), aj pri *foramen nutricium* (*bilat.* 76,9) euryknémne.

Hrob 21. Žena (IDS: -0,33), adultus II (30- až 40-ročná). Tab. V: c. Neúplná *calva* a fragmenty boli strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia bol pentagonoidný. *Tubera frontalia et parietalia*, *glabella*, aj *arcus superciliaris* boli v stredných kategóriách a čelo bolo klenuté. *Protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli tiež v stredných kategóriách a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali prechodný tvar. Mandibula bola robustného vzhľadu, ale jej telo (v oblasti M_2) bolo úzke a *trigonum mentale* bolo silne vytvorené. Povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina a hlavice sánky boli stredne veľké. Miskovitý typ abrázie zubov bol stredného stupňa. Postkraniálny skelet sa zachoval v neúplnom a poškodenom až veľmi poškodenom stave. Bol strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola veľmi široká a nízka s priestrannými *ala ossis ischii* a slabo vyvinutým reliéfom svalových

úponov. *Foramen obturatum* bolo zrejme trojuholníkovitého tvaru a *incisura ischiadica major* bola široká i plytká. *Sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký, *arc compositus* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo úzke, *crista iliaca* mala prechodný tvar a *fossae iliacae* boli nízke i široké. *Pelvis major* bola veľmi široká a krížová kosť bola široká i nízka. Priemer hlavic femurov bol malý a *lineae asperae* boli stredne veľké a vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, na úrovni *sinus frontalis* čelovej kosti bola v tesnom susedstve mediosagitálnej roviny deštruovaná *lamina interna* dvomi symetricky umiestnenými vnorenými osteoplastickými apozíciami (tab. XIII: a, b); vertikálne od nich sa na pravej polovici čelovej šupiny nachádzajú tri ďalšie podobné, čiastočne rozsiahlejšie apozície (tab. XIII: c, najväčšia rozrušená plocha mala rozmery asi 12 x 25 mm); vnorené osteoplastické apozície s nepravidelnou štruktúrou nepresiahli do vonkajšej laminy; išlo pravdepodobne o prejavy ložísk meningeómu na kosti, *cribra orbitalia lat. dx.* (vľavo sa strop očnice nezachoval), *paradentosis partialis*, *caries M₁* v sánke vľavo; *perforatio septi humeri lat. sin.* (Ø cca 7 mm), *sacralisatio L V bilat. totalis*. Mozgová časť lebky bola veľmi dlhá (187) i stredne široká (135) a zároveň dolichokranná (72,2). Femury boli nepilastrické (*lat. dx.* 85,7; *lat. sin.* 96,0) a hyperplatymérne (*bilat.* 67,7). Tíbie boli v strede diafýz mezoknémne (*bilat.* 69,0) a pri *foramen nutricium* euryknémne (*bilat.* 75,0). Vypočítaná výška postavy bola stredne vysoká (153,9 cm).

Hrob 22. Dieťa, infans III (13- až 16-ročné). Úlomky neúplnej lebky boli strednej stavby so slabo až stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Processus mastoideus* boli malé a *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá. Reliéf *planum nuchale* bol s veľkou pravdepodobnosťou slabý. Mandibula bola mierne gracilnej stavby so stredne širokým telom (v oblasti *M₂*). *Trigonum mentale* bolo malé a povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina. Abrazia zubov bola slabá, pričom boli zastúpené obidva typy, plošná i miskovitá. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký. *Arc compositus* vytváral viac-menej zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo úzke, *crista iliaca* i *fossae iliacae* mali prechodný tvar. *Os sacrum* bolo asi úzke a stredne vysoké. *Lineae asperae* boli stredne veľké a vytvorené bilaterálne. **Patologické zmeny:** úplný blok stavcových oblúkov L III-IV (tab XII: d). Femury boli pilastrické (*bilat.* 100,0) a pri hornom priereze diafýz bol pravý platymérny (76,9?) a ľavý hyperplatymérny (71,4). V strede diafýz boli obidve tíbie euryknémne (*lat. dx.* 73,9?; *lat. sin.* 73,9) a pri *foramen nutricium* bola pravá mezoknémna (69,2) a ľavá euryknémna (70,4).

Hrob 23. Žena (IDS: -1,14), adultus I (20- až 30-ročná). Tbr. V: d. *Calva* a drobné úlomky boli gracilnej až strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia bol pentagonoidný a *tubera frontalia et parietalia* boli výrazné. *Glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli stredné a čelo bolo kolmé. *Processus mastoideus* boli stredne veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá a reliéf *planum nuchale* bol tiež slabý. Profil záhlavia bol plochý. Laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj. Mierne gracilná mandibula mala (v oblasti druhej stoličky) veľmi úzke telo. *Trigonum mentale* bolo stredne veľké, povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina a hlavice sánky boli veľmi malé. Na stredne intenzívne obrúsených zuboch bol zastúpený len miskovitý typ abrazie. Kosti postkraniálneho skeletu sa zachovali v neúplnom a v poškodenom až vo veľmi poškodenom stave. Jeho stavba bola stredná so slabo až stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Panva bola pravdepodobne široká a nízka, *incisura ischiadica major* bola veľmi široká a plytká a *sulcus praeauricularis* bol široký a hlboký. *Arc compositus* bol tvorený jednoznačne zdvojeným oblúkom. *Corpus ossis* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“. *Fossae iliacae* boli nízke a široké a *pelvis major* bola asi tiež široká. Krížová kosť bola široká a nízka, priemery hlavic femurov malé a *lineae asperae* boli stredne veľké a vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, očné zuby boli v sánke evertované okolo vlastnej osi asi o 45°; *spina bifida S I subtotalis*, *spondylosis cervicalis*. Mozgová časť lebky bola stredne dlhá (174) i stredne široká (136) so širokým čelom (99). Neurokranium bolo zároveň mezokranné (78,2). Femury boli nepilastrické (*lat. dx.* 92,6; *lat. sin.* 96,3), pravý hyperplatymérny (71,9) a ľavý platymérny (75,0). Tíbie boli v strede diafýz euryknémne (*bilat.* 77,8) a pri *foramen nutricium* bola pravá mezoknémna (68,6) a ľavá euryknémna (76,5). Vypočítaná výška postavy bola vysoká (164,5 cm).

Hrob 24. Muž (IDS: 0,33), juvenis (18- až 20-ročný). Fragmenty lebky svedčili o robustnej stavbe so stredným až mohutným reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli pravdepodobne stredne veľké a *glabella* bola naznačená. *Arcus superciliaris* boli ľahko naznačené, *processus mastoideus* boli stredné a *protuberantia occipitalis externa* bola slabo vytvorená. Reliéf *planum nuchale* bol

silný, profil záhlavia klenutý a *spina nasalis anterior* dosiahla zrejme 5. stupeň. Zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj a očnice boli okrúhle. *Os zygomaticum* bola vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola s veľkou pravdepodobnosťou vysoká a úzka a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Mandibula bola robustného vzhľadu so stredne hrubým telom (v oblasti M_2). *Trigonum mentale* bolo silné s bilaterálne vytvorenými protuberanciami. Povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina a hlavice sánky boli veľké. Abrázia zubov bola slabého stupňa a miskovitého typu. Poškodený postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola úzka a vysoká a *foramen obturatum* malo oválny tvar s oblým okrajom. *Incisura ischiadica major* bola široká a plytká a *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený. *Arc compose* tvoril viac-menej zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo stredne široké a *crista iliaca* bola v tvare plochého „S“. *Fossae iliacae* boli vysoké i úzke, *pelvis major* bola tiež úzka a krížová kosť bola široká i nízka. Hlavice femurov mali veľmi veľký priemer a *lineae asperae* boli stredné, vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*; *lumbalisatio* S I *lat. sin.* (štrbina medzi stavcovými oblúkmi bola zachovaná). Femury boli pilastrické (*lat. dx.* 115,4; *lat. sin.* 103,6) a zároveň platymérne (*bilat.* 84,4). Tíbie boli v strede diafýz euryknémne (*lat. dx.* 73,3; *lat. sin.* 75,9) a pri *foramen nutricium* mezoknémne (*lat. dx.* 68,6; *lat. sin.* 69,7).

Hrob 25. Praveký hrob.

Hrob 26. Praveký hrob.

Hrob 27. Praveký hrob.

Hrob 28. Žena (IDS: -0,57), maturus II (50- až 60-ročná). Tab. VI: a. Čiastočne postmortálne deformovaná a neúplná *calvaria* i drobné fragmenty boli strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol birzoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli malé a *glabella* bola výrazná. *Arcus superciliaris* boli veľmi silné, čelo ľahko ubiehalo a *processus mastoideus* boli veľké. *Protuberantia occipitalis externa* bola slabá, reliéf *planum nuchale* stredne výrazný a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali prechodný tvar. Postkraniálny skelet sa zachoval v poškodenom stave. Bol strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola veľmi široká a nízka s priestrannými *ala ossis ischii*. Vchod do malej panvy bol veľmi široký a oválny a *angulus subpubicus* zvieral uhol väčší, ako 100 stupňov. *Foramen obturatum* malo trojuholníkovitý tvar s ostrým okrajom, *incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol široký i hlboký. *Arc compose* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo úzke, *crista iliaca* mala tvar prehnutého „S“ a *fossae iliacae* boli nízke i široké. *Pelvis major* bola veľmi široká a aj *os sacrum* bolo veľmi široké i nízke. Priemer hlavic femurov bol veľký a *lineae asperae* boli stredné, vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, *caries et cystis radicularis* M_1 vpravo hore; *foramen arcuale lat. dx.* (vľavo nehodnotiteľné), *arthrosis articuli costovertebralis lat. dx.* (zistené len na jednom rebre), periostitída na diafýzách femurov, tíbií a fibúl. Mozgová časť lebky bola aristenkefálna (Welcker I.: 1378 cm³), veľmi dlhá (188), stredne široká (137) a vysoká (133) s veľmi dlhou bázou lebky (106), stredne širokým čelom (93) a veľmi veľkou šírkou tváre (133?). Zároveň bola dolichokránna (72,9), ortokránna (70,7) a metriokránna (97,1). Femury boli nepilastrické (*lat. dx.* 86,7; *lat. sin.* 90,0) a hyperplatymérne (*lat. dx.* 59,5; *lat. sin.* 63,9). Tíbie boli v strede diafýz (*lat. dx.* 93,5; *lat. sin.* 70,0) euryknémne a pri *foramen nutricium* (*bilat.* 61,8) platyknémne. Vypočítaná výška postavy bola nadstredná (156,5 cm).

Hrob 29. Žena (IDS: -0,70), maturus I (40- až 50-ročná). Tab. VI: b. Neúplná *calva* a fragmenty boli strednej až robustnej stavby so stredným až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol pravdepodobne ovoidný a *tubera frontalia et parietalia* boli výrazné. *Glabella*, aj *arcus superciliaris* boli stredné, čelo bolo klenuté a *processus mastoideus* boli stredne veľké. *Protuberantia occipitalis externa* bola slabá, reliéf *planum nuchale* bol stredne vytvorený a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala 3. stupeň a zhryz bol zrejme labidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali prechodný tvar obidvoch znakov. *Os zygomaticum* bola stredne vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola asi stredne vysoká a bola stredne široká. *Fossae caninae* boli plytké. Mandibula bola strednej stavby, telo (v oblasti M_2) bolo úzke a *trigonum mentale* bolo stredne veľké. Povrch mandibulárneho uhla bol tvorený vyvýšeninou a hlavice sánky boli veľké. Na silne obrúsených zuboch bol zastúpený iba miskovitý typ abrázie. Kostí postkraniálneho skeletu sa zachovali v poškodenom stave. Boli strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola široká i nízka a vchod do malej panvy bol s veľkou pravdepodobnosťou veľmi široký i oválny. *Angulus sub-*

pubicus vytváral vyše 100 stupňový uhol. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* stredne široký i plytký až stredne hlboký a *arc composè* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo úzke, *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké. *Pelvis major* bola veľmi široká a krížová kosť široká i nízka. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, zväčšený zubný kameň na bukálnej strane zubov mandibuly, *paradentosis partialis*; *spondylolysis L V bilat.* (tab. XV: e); *spondylosis universalis*, stav po fraktúre v distálnej tretine diafýzy ľavej ulny, vyhojený mohutným kalusom bez vychýlenia osi (tab. XV: h). Mozgová časť lebky bola veľmi dlhá (186) a veľmi široká (145) a nosový otvor bol stredne široký (25?). Neurokranium bolo mezokránne (78,0), femury boli nepilastrické (lat. dx. 96,6; lat. sin. 90,3) a zároveň hyperplatymérne (lat. dx. 66,7; lat. sin. 71,4). Hodnoty v strede diafýz zaraďujú tíbie k mezoknémnym (lat. dx. 63,3; lat. sin. 65,5) a pri *foramen nutricium* k platykémnym (lat. dx. 60,6; lat. sin. 61,8). Na základe hodnoty vypočítanej výšky postavy bola táto žena vysoká (164,3 cm).

Hrob 30. Muž (IDS: 0,31), juvenis (18- až 20-ročný). Tab. I: a. Poškodené *cranium* bolo robustnej stavby so stredne mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol pentagonoidný a jarmové oblúky boli kryptozygické. *Tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *glabella* bola stredná a *arcus superciliaris* boli výrazné. Čelo bolo ľahko ubiehavé, *processus mastoideus* boli veľké a *protuberantia occipitalis externa* bola slabo vytvorená. Reliéf *planum nuchale* bol stredne mohutný a profil záhlavia klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala 5. stupeň, reliéf splanchnokránia bol výrazný a zhryz psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj a očnice boli mierne hranaté. Zygomatický oblúk bol pravdepodobne stredne hrubý a jarmová kosť bola vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola asi stredne vysoká a úzka, *fossae caninae* boli hlboké. Mandibula bola veľmi robustného vzhľadu a jej telo (v oblasti M_2) bolo hrubé. *Trigonum mentale* bolo silné s bilaterálne vytvorenými protuberanciami. Povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina a hlavice sánky boli veľké. Abrázia zubov bola slabá a zastúpený bol plošný i miskovitý typ. Veľmi poškodený postkraniálny skelet sa zachoval v neúplnom stave. Bol strednej až robustnej stavby so stredným až mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola prechodná so stredne širokým a okrúhlym vchodom do malej panvy. *Angulus subpubicus* zvieral uhol nad 60 stupňov a *foramen obturatum* bolo oválne. *Incisura ischiadica major* bola v tvare „V“, stredne hlboká a *sulcus praeauricularis* bol úzky i plytký. *Arc composè* vytváral viac-menej zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo úzke a *crista iliaca* mala prechodný tvar. *Fossae iliacae* boli prechodné, *pelvis major* bola široká a *os sacrum* bolo široké i nízke. **Patologické zmeny:** *caries* M_1 vpravo hore; šesť krížových stavcov (5 L + 6 S), *spondylosis lumbalis* (tab. XV: f). Mozgová časť lebky bola veľmi dlhá (194) a stredne široká (142) so stredne širokým čelom (97). Nízka (114) a stredne široká (132?) tvárová časť lebky mala stredne vysokú hornú časť tváre (69). Ľavá očnica bola stredne široká (41) a stredne vysoká (33), pravá mala tiež strednú výšku (33?). Nosový otvor bol úzky (23) a stredne vysoký (52). Neurokranium bolo dolichokránne (73,2) a splanchnokránum mezoprozopné (86,4?) a mezénne (52,3?) s mezokonchnou ľavou očnicou (80,5), leptorinným nosovým otvorom (44,2). Tíbie boli v strede diafýz (lat. dx. 81,5; lat. sin. 84,6), aj pri *foramen nutricium* (lat. dx. 75,8; lat. sin. 73,5) euryknémne.

Hrob 31. Neurčené pohlavie (IDS: 0,22), juvenis (18 až 20 rokov). Tab. I: b. Veľmi poškodené *cranium* bolo strednej až robustnej stavby so stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol birzoidný a jarmové oblúky boli fenozygické. Čelové a temenné hrboly, *glabella* i *arcus superciliaris* boli stredne veľké a čelo bolo ľahko ubiehavé. *Processus mastoideus* boli veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola slabá a reliéf *planum nuchale* bol stredne vyvinutý. Profil záhlavia bol plochý, *spina nasalis anterior* bola pravdepodobne 3. stupňa a profil tváre bol výrazný. Zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali prechodný tvar a *os zygomaticum* bola vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola zrejme stredne vysoká a úzka a *fossae caninae* boli veľmi hlboké. Mandibula robustnej stavby mala strednú hrúbku tela (v oblasti M_2) s veľkými hlaviciami. *Trigonum mentale* bolo silné s bilaterálne vytvorenými protuberanciami. Povrch mandibulárneho uhla bol vyvýšený. Slabá abrázia zubov bola pravdepodobne miskovitého typu. Postkraniálny skelet sa zachoval v poškodenom stave. Jeho stavba bola stredná až robustná so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola prechodná a vchod do malej panvy bol stredne široký, okrúhleho tvaru. *Angulus subpubicus* tvoril vyše 60 stupňový uhol, *foramen obturatum* bolo oválne a *incisura ischiadica major* bola široká i plytká. *Sulcus praeauricularis* bol úzky i plytký a *arc composè* vytváral viac-menej zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo úzke, *crista iliaca* mala prechodný tvar a *fossae iliacae* boli nízke a široké. *Pelvis major* bola stredne veľká a krížová kosť bola úzka i vysoká. **Anomálie a patologické zmeny:** *os*

lambdoideum, ossa suturae lambdoideae lat. sin.; lumbalisatio S I lat. dx. subtotalis. Približne v strede diafýzy pravej fibuly bola zlomenina, vyhojená mohutným kalusom (tab. XV: i). Na laterálnej strane proximálnych metafýz obidvoch tibií boli zobákovité kostené výbežky (*lat. dx. 14 mm; lat. sin. 44 mm; tab. XII: f*). Povrch výbežkov bol hladký a nebol patologicky zmenený. Napriek relatívne mladému veku, išlo pravdepodobne o entezopatiu (*m. tibialis posterior*; nesúviselo to s artrózou kolena - k analýze sa zachovali, okrem ľavej pately, kĺbové plochy kostí obidvoch kolien). *Poznámky*: Na ľavej temennej kosti sa nachádzajú dva, pomerne veľké otvory po intencionálnych zásahoch. Obidva vznikli v perimortálnom období. Rozmery otvorov sa merali len na vonkajšej platni. Väčší z otvorov (rozmery: cca 71 x 50 mm) sa nachádzal v tesnom susedstve bregmy, menší (odhadnuté rozmery: cca 37 x 28 mm) bol situovaný laterálnejšie a posteriórne, tesne nad *angulus mastoideus*. Časť okraja väčšieho otvoru prebiehala cez *sutura sagittalis* i *sutura coronalis*, ale najväčšia časť jeho obvodu (asi 2/3 dĺžky) sa nachádzala na temennej kosti. Podľa konfigurácie okrajov bolo zrejmé, že tento (väčší) otvor vznikol minimálne po dvoch zásahoch. Prvý zásah spôsobil zrejme hrotitý predmet a mohol vytvoriť otvor s rozmermi cca 58 x 37 mm. Jeho obvod bol na *lamina externa* menší, než na *lamina interna*, t. j. vznikol po zásahu, ktorý smeroval na temeno zvonka. Druhý zásah (odhadnuté rozmery otvoru cca 46 x 37 mm) mal pri hodnotení viac-menej kosoštvorcovitý obrys s približnými rozmermi: 49 mm (*sutura coronalis*) + 25 mm (*sutura sagittalis*) + 37 mm (postmortálne porušený posteriórny okraj) + 46 mm (spojnica okrajov, kde sa druhá časť napájala na prvú časť otvoru). Drobné úlomky temennej kosti z úsekov švov i z plochy medzi dvomi časťami otvoru sa k analýze nezachovali. Okrajové plochy tejto časti otvoru (menšej) boli zošíkmené v opačnom smere, než na väčšej, oválnej časti otvoru, t. j. vnútorný obvod časti otvoru bol menší, než vonkajší. K vylomeniu lebečnej steny došlo teda po tlaku z endokránia (!), čo nastalo pravdepodobne vypáčením „kosoštvorcovitej“ časti otvoru vniknutým hrotom v primárnej, dominantnej časti. Menší otvor vznikol tiež v perimortálnom období, po silnom údere hrotitým predmetom. Pôvodne mal tiež zrejme oválny tvar. Jeho okraje sa nachádzali tesne pri švoch (*sutura lambdoidea et sutura parietomastoidea*) a nezachovali sa (kosť tu bola zrejme popraskaná a následne sa drobné úlomky uvoľnili). V súčasnosti lemovali časť okrajov otvoru švy (*sutura lambdoidea*: 44 mm, *sutura parietomastoidea*: 26 mm a *sutura squamosa*: 12 mm). Pôvodné steny okraja otvoru boli viac-menej kolmé, avšak s miernym zošíkmením dovnútra, t. j. s väčším priemerom otvoru zo strany endokránia. Ak išlo o muža, jeho neurokranium bolo stredne dlhé (180) a stredne široké (142) so stredne širokým čelom (95). Jeho nízka tvár (109) mala nízku aj hornú časť tváre (66) s veľmi úzkymi (*lat. dx. 37?; lat. sin. 36?*) a stredne vysokými (*bilat. 34*) očnicami a úzkym (23), veľmi nízkym (47?) nosovým otvorom. V prípade, že išlo o ženu, pri tých istých rozmeroch by mozgová časť jej lebky patrila k dlhým (180) a širokým (142) so stredne širokým čelom (95). Jej tvár (109) i výška hornej tváre (66) by bola stredne vysoká, očnénice by mala v rovnakých kategóriách ako muž a nosový otvor by bol úzky (23) a nízky (47?). U obidvoch pohlaví by bolo neurokranium mezokránne (78,9), očnénice hypsikonchné (*lat. dx. 91,9?; lat. sin. 94,4?*) a nosový otvor mezorinný (48,9?).

Hrob 32. Muž (IDS: 1,04), matusus (40- až 60-ročný). Fragmenty lebky boli strednej až robustnej stavby. Postkraniálny skelet sa zachoval v poškodenom stave, bol strednej až robustnej stavby so stredne až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Panvové kosti svedčili o úzkej a vysokej panve so stredne širokým a okrúhlym vchodom do malej panvy. *Angulus subpubicus* zvieral viac ako 60 stupňový uhol a *foramen obturatum* malo oválny tvar. *Incisura ischiadica major* bola uzavretá i hlboká a *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký. *Arc compositus* vytváral viac-menej zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo široké a *crista iliaca* bola v tvare prehnutého „S“. *Fossae iliacae* boli vysoké a úzke, *pelvis major* bola úzka a *os sacrum* bolo tiež úzke a vysoké. Hlavice femurov mali veľmi veľký priemer a *lineae asperae* boli veľmi úzke i veľmi vysoké. **Patologické zmeny:** *spondylosis thoracalis et lumbalis; arthrosis articuli costovertebralis costae IV? bilat., arthrosis articuli cubiti bilat.* Femury boli pilastrické (*lat. dx. 117,9; lat. sin. 106,9*), zároveň bol pravý eurymérny (87,5) a ľavý platymérny (79,4). Tibie boli v strede diafýz (*lat. dx. 76,7; lat. sin. 74,2*) euryknémne a pri *foramen nutricium* (*lat. dx. 68,6; lat. sin. 65,7*) mezoknémne. Vypočítaná výška postavy bola podstredná (162,8 cm).

Hrob 33. Muž (IDS: 0,60), juvenis (16- až 19-ročný). Tab. I: c. Poškodené *cranium* bolo robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia bol sféroidný a *arcus zygomaticus* fenozygický. *Tubera frontalia et parietalia, glabella*, aj *arcus superciliaris* boli stredne mohutné a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* boli veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola slabá, reliéf *planum nuchale* stredne vyvinutý a profil záhlavia klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala 3. stupeň, reliéf *splanchnocranium* bol výrazný a zhryz labidontný. Laterálne časti horného okraja okrúhlych očníc

boli ostré. *Os zygomaticum* bola vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne stredne vysoká i stredne široká a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Mandibula bola robustná s veľmi hrubým telom (v oblasti druhej stoličky) a silne vytvoreným *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol takmer hladký a hlavice sánky boli zrejme veľké. Stredný stupeň abrázie zubov bol zastúpený plošným i miskovitým typom. Poškodený až veľmi poškodený postkranálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola úzka i vysoká a vchod do malej panvy bol veľmi úzky, srdcovitého tvaru. *Angulus subpubicus* zvieral zrejme menší uhol, než 60 stupňov a *foramen obturatum* malo prechodný tvar. *Incisura ischiadica major* bola viac uzavretá s tendenciou k tvaru „U“ a *sulcus praeauricularis* bol naznačený a plytký. *Arc compose* tvoril jednoduchý oblúk, *corpus ossis ischii* bolo stredne široké a *crista iliaca* mala prechodný tvar. *Fossae iliace* boli vysoké i úzke, *pelvis major* bola úzka a *os sacrum* bolo veľmi úzke i veľmi vysoké. Priemer hlavic femurov bol veľký a *lineae asperae* boli úzke i vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae* bilat., *os Incae tripartitum*, *cribra orbitalia* bilat., *caries M₂* v sánke vpravo; *perforatio septi humeri* bilat. (Ø lat. dx. 2 mm; lat. sin. 6 mm). **Poznámka:** na bukálnej strane prvej stoličky pravej čeľuste bola intravitálne odštiepená sklovina. Mozgová časť lebky bola aristenkefálna s kapacitou 1690? cm³. Zároveň bola veľmi dlhá (191), úzka (137) a veľmi vysoká (151?) s veľmi dlhou bázou lebky (114?) a veľmi širokým čelom (103). Tvárová časť lebky bola veľmi nízka (107) s nízkou hornou časťou tváre (66). Očnice boli úzke (lat. dx. 39, lat. sin. 40), pričom pravá bola nízka (32?) a ľavá veľmi nízka (30). Nosový otvor bol stredne široký (24) a nízky (49). Lebka bola zároveň dolichokránna (71,7), hypsikránna (79,1?) a akrokránna (110,2?). Pravá očnica bola mezokonchná (82,1?), ľavá chamékonchná (75,0), nosový otvor mezorinný (49,0) a maxila ortognátna (82,5??). Femury boli pilastrické (lat. dx. 125,0; lat. sin. 115,4). Pravý bol zároveň platymérny (82,8) a ľavý eurymérny (86,2). Obidve tibiae boli v strede diafýz (lat. dx. 84,0; lat. sin. 84,6), aj pri *foramen nutricium* (lat. dx. 80,0; lat. sin. 76,7) euryknémne.

Hrob 34. Žena (IDS: -0,80), adultus II (30- až 40- ročná). Tab. II: a. Veľmi poškodené *cranium* bolo strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia bol romboidný, jarmové oblúky boli fenozygické a čelové i temenné hrbole výrazné. *Glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo takmer kolmé. *Processus mastoideus* boli stredne veľké, *protuberantia occipitalis externa*, aj reliéf *planum nuchale* boli slabé a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala 3. stupeň, tvárový reliéf bol stredne výrazný a zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj a očnice boli okrúhleho tvaru. Zygomatický oblúk bol veľmi tenký a *os zygomaticum* bola stredne vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* mala pravdepodobne nízku výšku a bola stredne široká. *Fossae caninae* boli stredne hlboké. Mandibula bola strednej stavby so stredne hrubým telom (v oblasti M₂). *Trigonum mentale* bolo silne vytvorené a povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina. Hlavice sánky boli malé. Abrázia zubov dosahovala stredný stupeň a bola miskovitého typu. Neúplný postkranálny skelet bol poškodený až veľmi poškodený. Jeho stavba bola stredná so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol široký i hlboký. *Arc compose* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk a *corpus ossis ischii* bolo úzke. Hlavice femurov mali malý priemer a *lineae asperae* boli stredné, vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae* lat. dx., *cribra orbitalia* bilat., *paradentosis partialis*; *perforatio septi humeri* lat. dx. (Ø cca 8 mm), stav po vyhojenej fraktúre pravej ulny v distálnej tretine diafýzy. **Poznámka:** na pravom *tuber frontale* sa nachádza plytká *impresia* s hladkým povrchom (rozmary: cca 6 x 9 mm, hĺbka cca 1 mm). Na vnútornej lamine sa v mieste *impresie* nachádza pomerne rozsiahla lalôčkovito členená uzurácia. Mozgová časť lebky bola stredne dlhá (174), široká (142) a veľmi vysoká (137) so stredne dlhou bázou lebky (98), stredne širokým čelom (92) a zároveň bola aristenkefálna (s kapacitou 1440 cm³). Nízka tvár (104) bola stredne široká (125?), pričom horná časť tváre bola tiež nízka (63). Pravá očnica bola široká (42) a veľmi nízka (29), ľavá bola stredne široká (40) a nízka (32). Stredne široký nosový otvor (24) bol zároveň nízky (46). Neurokránium bolo brachykránne (81,6), hypsikránne (78,7) a metrikránne (96,5). Splanchnokránium bolo euryprozopné (83,2?) a mezénne (50,42). Pravá očnica bola chamékonchná (69,0), ľavá mezokonchná (80,0), nosový otvor chamérinný (52,2) a maxila bola ortognátna (93,9). Femury boli nepilastrické (lat. dx. 85,2; lat. sin. 88,5), pravý bol hyperplatymérny (71,0) a ľavý platymérny (75,9). Tibiae boli v strede diafýz (bilat. 63,0) mezoknémne a pri *foramen nutricium* (lat. dx. 60,0; lat. sin. 61,3) platyknémne. Vypočítaná výška postavy bola nadstredná (159,0 cm).

Hrob 35. Muž (IDS: 0,60), juvenis (18- až 20-ročný). Tab. VI: c. Neúplná *calvaria* a drobné fragmenty boli strednej až robustnej stavby so stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia bol birzoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli stredne veľké a *glabella* bola pravdepodobne iba naznačená. *Arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* boli veľké a *protuberantia occipitalis externa* bola slabá. Reliéf *planum nuchale* bol stredne mohutný a profil záhlavia bol klenutý. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola úzka i vysoká a vchod do malej panvy bol s veľkou pravdepodobnosťou stredne široký i okrúhly. *Angulus subpubicus* vytváral vyše 60-stupňový uhol a *foramen obturatum* bolo oválne. *Incisura ischiadica major* bola v tvare "V" a bola stredne hlboká. *Sulcus praeauricularis* nebol vytvorený. *Arc compositus* tvoril jednoznačne jednoduchý oblúk a *corpus ossis ischii* bolo široké. *Crista iliaca* bola v tvare prehnutého „S“, *fossae iliacae* boli vysoké i úzke, *pelvis major* bola tiež úzka a krížová kosť bola úzka i vysoká. Priemer hlavíc femurov bol veľmi veľký a *lineae asperae* boli veľmi úzke i veľmi vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, *os lambdoideum*, *os asteriae lat. dx.* (vľavo nehodnotiteľné), *cribra orbitalia lat. dx.*, zväčšené *foramen mentale lat. sin.* (cca 4 mm), na mastoidálnych výbežkoch boli periostálne apozície (pravdepodobne stav po osteomyelitide). **Poznámky:** na neurokránii sa našli štyri samostatné otvory viac-menej oválneho tvaru s charakterom smrteľných poranení. Rozmery otvorov sa merali len na vonkajšej platni. Prvý (rozmery cca 20 x 47 mm) sa nachádzal na pravej strane čelovej kosti (s prechodom na temennú kosť). Začínal medzi *tubera frontalia* a temennú kosť zasahoval prostredníctvom *sutura coronalis* na úseku približne 11 mm. Šírka anteriórnej časti otvoru bola cca 20 mm a posteriórnej maximálne 10 mm. Druhý otvor mal oválny až ľadvinovitý tvar s rozmermi cca 14 x 28 mm. Nachádzal sa na pravej temennej kosti medzi *sutura coronalis* a *tuber parietale*. Jeho pozdĺžna os prebiehala viac-menej v mediolaterálnom smere. Prvý a druhý otvor sa navzájom prelínali, keď laterálna časť okraja druhého otvoru súvisle prechádzala do posteriórnej časti steny prvého otvoru. Šírku pôvodného „spojenia“ otvorov nebolo možné určiť pre čerstvý lom. Tretí otvor (rozmery: 17 x 32 mm), bol na ľavom *tuber parietale* s mediolaterálnym priebehom dlhšej osi (tab. XVI: b). Z centra defektu vybiehali radiálne štyri línie prasklín. Štvrtý otvor (rozmery: cca 20 x 35 mm) bol na ľavej strane *sutura lambdoidea* (tab. XVI: b). Jeho dlhšia os prebiehala viac-menej v kranio-kaudálnom smere. Okraje (tab. XVI: a, c) opísaných otvorov boli na vnútornej i vonkajšej platni mozgového krytu ostré. Napriek postmortálnemu porušeniu plôch okrajov otvorov bolo evidentné pozvoľné zmešenie ich svetlosti v smere od vnútornej k vonkajšej platni. Vnútorne rozmery boli väčšie o 5 až 9 mm. Išlo jednoznačne o následky priamych zlomenín z perimortálneho obdobia, ktoré vznikli od hrotu predmetu s oválnym prierezom, najpravdepodobnejšie od hrotu kopije. Výrazné plochy lomov z perimortálneho obdobia boli zistené aj na obidvoch spánkových kostiach. Na pravej strane išlo o stopu po ulomení výbežku s jarmovou kosťou a stopu po vylomení posteriórnej časti spánkovej šupiny. Na ľavej strane bol ulomený jarmový výbežok. V oblasti glabely, hlavne však na pravej strane (*arcus superciliaris* a tesne nad ním), bol hodnotený ďalší defekt z perimortálneho obdobia s viac-menej kranio-kaudálny priebehom a nepravidelným tvarom (šírka cca 17 mm, nad bod *nasion* zasahuje maximálne 32 mm). Neurokránium bolo aristenkefálne (1615 cm³), veľmi dlhé (195?), stredne široké (142) a vysoké (139) s dĺžou bázou lebky (106) a širokým čelom (102). Zároveň bolo dolichokránne (73,6?), ortokránne (72,0?) a metriokránne (97,9). Femury boli pilastrické (*lat. dx.* 119,2; *lat. sin.* 115,4) a zároveň eurymérne (*bilat.* 90,0). Tíbie boli v strede diafýz (*lat. dx.* 74,2; *lat. sin.* 77,4) euryknémne a pri *foramen nutricium* (*lat. dx.* 66,7; *lat. sin.* 69,4) mezoknémne.

Hrob 36. Neurčené pohlavie (IDS: 0,00), adultus II (30 až 40 rokov). Neúplný postkraniálny skelet sa zachoval takmer nepoškodený. Bol strednej až robustnej stavby so stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Priemery hlavíc femurov boli stredne veľké a *lineae asperae* boli vytvorené stredne, bilaterálne. **Anomálie:** *perforatio septi humeri lat. sin.* (Ø cca 5 mm). Femury boli nepilastrické (*lat. dx.* 89,3; *lat. sin.* 86,2) a hyperplatymérne (*lat. dx.* 69,7; *lat. sin.* 67,6). Tíbie boli v strede diafýz (*lat. dx.* 74,1; *lat. sin.* 71,4) euryknémne. Pri *foramen nutricium* bola pravá tibia (72,7) euryknémna a ľavá (67,6) mezoknémna. Ak išlo o kosť muža, bol podstredne vysoký (161,3 cm), ak o kosť ženy, bola nadstredne vysoká (158,9 cm).

Hrob 37. Dieťa, infans III–juvenis (13- až 16-ročné). Fragmenty neúplnej lebky boli gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené. *Processus mastoideus* boli malé, reliéf *planum nuchale* bol slabo vyvinutý a *spina nasalis anterior* dosahovala pravdepodobne 2. stupeň. Jarmové kosti boli stredne vysoké a mali hrboľatý povrch, *apertura piriformis* bola široká. Mandibula bola gracilnej

stavby, jej telo (v oblasti M₂) bolo veľmi úzke a *trigonum mentale* silné, povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina a obrúsenosť zubov bola len veľmi slabá. Fragmenty neúplného postkraniaľného skeletu svedčili o gracilnej stavbe so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov.

Hrob 38. Dieťa, infans II (3- až 4-ročné). Neúplná *calva* a fragmenty boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Čelové a temenné hrbole boli výrazné, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené. Čelo bolo kolmé, *processus mastoideus* boli veľmi malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabo vytvorená a reliéf *planum nuchale* nebol vytvorený. *Spina nasalis anterior* dosahovala 2. stupeň, *os zygomaticum* bola veľmi nízka a hladká a *apertura piriformis* bola široká. Mandibula bola gracilná s malým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol takmer hladký a hlavice sánky boli veľmi malé. Veľmi poškodený postkraniaľný skelet bol gracilnej stavby a reliéf svalových úponov bol slabo vytvorený. *Angulus subpubicus* zvieral pravdepodobne väčší uhol, než 90 stupňov a *foramen obturatum* malo oválny tvar s oblým okrajom. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený a *arc compositus* mal prechodný tvar oblúka. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* bola v tvare veľmi plochého „S“. *Fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké a *lineae asperae* neboli vytvorené. **Anomálie:** *sutura metopica supranasalis*. Femury boli v strede diafýz nepilastrické (bilat. 92,3) a pri hornom priereze platymérne (lat. dx. 75,0; lat. sin. 75,0?). Tíbie boli v strede diafýz (bilat. 75,0), aj pri *foramen nutricium* (bilat. 84,6) euryknémne.

Hrob 39. Dieťa, infans II (5- až 6-ročné). Tab. X: b. *Calva* a drobné úlomky lebky boli gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys neurokránia bol pentagonoidný a jarmové oblúky boli kryptozygické. *Tubera frontalia et parietalia* boli veľké, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené. Čelo bolo kolmé, *processus mastoideus* boli veľmi malé a *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá. Reliéf *planum nuchale* nebol vytvorený, profil záhlavia bol klenutý a *spina nasalis anterior* dosahovala 1. stupeň. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj. Zygomatický oblúk bol veľmi tenký a *apertura piriformis* bola pravdepodobne veľmi nízka i veľmi široká. *Fossae caninae* boli stredne hlboké, mandibula mala mierne gracilný vzhľad s malým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol takmer hladký a hlavice sánky boli veľmi malé. Veľmi poškodené kosti postkraniaľného skeletu boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Foramen obturatum* malo oválny tvar s oblým okrajom, *incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený. *Arc compositus* vytváral viac-menej zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo úzke a *crista iliaca* bola v tvare plochého „S“. *Fossae iliacae* boli nízke i široké a *linea aspera* bola slabá, vytvorená iba laterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *sutura metopica supranasalis*, vybočenie m₂ zo zubaradia bukálne cca o 30 stupňov v sánke vpravo, *cribra orbitalia* bilat.; *spina bifida* C I subtotalis. Neurokránium bolo dolichokránne (74,6). Pravý femur bol pilastrický (100,0) i platymérny (81,3; ľavý femur sa nezachoval). Tíbie boli v strede diafýz (lat. dx. 80,0; lat. sin. 86,7), aj pri *foramen nutricium* (lat. dx. 82,4; lat. sin. 88,2) euryknémne.

Hrob 40. Dieťa, infans II (6- až 9-mesačné). Fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Čelové a temenné hrbole boli veľké, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* boli veľmi slabé. Čelo bolo kolmé, *processus mastoideus* boli veľmi malé a *protuberantia occipitalis externa* veľmi slabá. Reliéf *planum nuchale* nebol vytvorený. Mandibula bola gracilného vzhľadu s malým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol tvorený malou vyvýšeninou a hlavice sánky boli veľmi malé. Veľmi poškodený postkraniaľný skelet bol gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený a *arc compositus* tvoril viac-menej zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*, *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli nízke i široké. *Lineae asperae* neboli vytvorené. **Anomálie:** *sutura metopica supranasalis*. Femury boli v strede diafýz nepilastrické (lat. dx. 81,8; lat. sin. 90,0), pri hornom priereze bol pravý platymérny (83,3) a ľavý euryknémny (90,9). Pravá tibia bola v strede diafýzy (88,9), aj pri *foramen nutricium* (81,8) euryknémna (ľavá sa nezachovala).

Hrob 41. Dieťa, infans II (1- až 2-ročné). Korodované fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Čelové a temenné hrbole boli veľké, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* boli veľmi slabé. *Processus mastoideus* boli veľmi malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabo vytvorená a reliéf *planum nuchale* nebol vyvinutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala 2. stupeň. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj a jarmové kosti boli veľmi nízke s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola nízka a zároveň veľmi široká. Vzhľad mandibuly bol

gracilný s malým *trigonum mentale*. Hlavice sánky boli veľmi malé. Silne korodované fragmenty postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“, *fossae iliaca* boli nízke i široké a *lineae asperae* boli slabé, vytvorené iba laterálne. **Anomália:** *sutura metopica supranasalis*. Femury boli nepilastrické (bilat. 90,9) a platymérne (bilat. 84,6). Tíbie boli v strede diafýz (bilat. 90,0), aj pri *foramen nutricium* (bilat. 76,9) euryknémne.

Hrob 42. Dieťa, infans III (10- až 12-ročné). Poškodené *cranium* bolo gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol ovoidný, jarmové oblúky boli kryptozygické a čelové a temenné hrbole boli veľké. *Glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli tiež ľahko naznačené, čelo bolo kolmé a *processus mastoideus* boli malé. *Protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabo vytvorená, reliéf *planum nuchale* bol slabý a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala 3. stupeň, tvárový reliéf bol stredne výrazný a zhryz psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj a očnice boli okrúhle. Zygomatický oblúk bol veľmi tenký a *os zygomaticum* veľmi nízka s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola zrejme nízka a úzka a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Mandibula mala strednú stavbu a jej telo bolo (v oblasti druhej stoličky) úzke. *Trigonum mentale* bolo malé, povrch mandibulárneho uhla bol takmer hladký a hlavice sánky boli veľmi malé. Abzázia zubov bola veľmi slabá. Poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej až strednej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký. *Arc compositus* vytváral jednoduchý oblúk a *corpus ossis ischii* bolo úzke. *Crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“ a *fossae iliaca* boli veľmi nízke i široké. **Anomália:** *sutura metopica supranasalis*. **Poznámka:** Približne v strede korodovanej šupiny ľavej spánkovej kosti sa nachádza otvor viac-menej trojuholníkového tvaru (rozmery: cca 16 + 11 + 16 mm). Steny otvoru lemujú pôvodné lomné plochy. Z centra defektu vybiehajú do zachovanej časti šupiny tri radiálne praskliny. Otvor vznikol v perimortálnom období, pravdepodobne po intencionálnom zásahu hrotitým predmetom do ľavého spánku tohoto dieťaťa. Mozgová časť lebky bola mezokránna (77,6), ortokránna (71,2), tapeinokránna (91,7) a tvárová časť lebky bola mezopropozná (85,5?) a mezénna (50,9?). Obidve očnice boli hypsikonchné (lat. dx. 86,5?; lat. sin. 86,5), nosový otvor bol mezorinný (47,5) a čeľusť ortognátna (94,4). Femury boli pilastrické (lat. dx. 105,6; lat. sin. 111,1) a platymérne (bilat. 78,3). Tíbie boli v strede diafýz (lat. dx. 78,9; lat. sin. 76,2), aj pri *foramen nutricium* (lat. dx. 81,8; lat. sin. 73,9) euryknémne.

Hrob 43. Dieťa, infans II (4- až 5-ročné). Úlomky lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli veľké, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* boli veľmi slabé. Čelo bolo kolmé, *processus mastoideus* boli veľmi malé a *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá. Reliéf *planum nuchale* bol slabo vytvorený a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahuje 1. stupeň. Laterálne časti horného okraja očníc boli veľmi ostré a očnice boli okrúhleho tvaru. Jarmové kosti boli veľmi nízke s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola s najväčšou pravdepodobnosťou nízka i široká a *fossae caninae* boli plytké. Vzhľad mandibuly bol gracilný s malým *trigonum mentale*. Mandibulárny uhol mal takmer hladký povrch a hlavice sánky boli veľmi malé. Drobné fragmenty postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, *sutura metopica supranasalis*, *cribra orbitalia bilat.* Pravý femur bol pilastrický (100,0), ľavý nepilastrický (92,3) a obidva boli eurymérne (bilat. 92,3). Tíbie boli v strede diafýz (bilat. 90,9), aj pri *foramen nutricium* (78,6) euryknémne.

Hrob 44. Žena (IDS: -1,05), adultus II (30- až 40-ročná). Neúplná *calva* a úlomky boli gracilnej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol ovoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli veľké a *glabella* bola naznačená. *Arcus superciliaris* boli tiež ľahko naznačené a čelo bolo kolmé. *Processus mastoideus*, *protuberantia occipitalis externa*, aj reliéf *planum nuchale* boli stredne veľké a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali prechodný tvar. Slabá abzázia zubov bola zastúpená miskovitým typom. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol široký i hlboký. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae lat. dx.*, *os parietale interstitiale bilat.*, *paradentosis partialis*, *caries M₁* v maxile vľavo, *M₂*, *M₃* a *P₂* v sánke vpravo, *cystis radicularis* pri *M₂* v čeľusti vpravo; blok Th III-IV, *perforatio septi humeri bilat.* (Ø lat. dx. cca 8 mm; lat. sin. cca 5 mm). **Poznámka:** na kostiach pravého spánku a na pravej strane záhlavnej kosti boli stopy po intencionálnych zásahoch. Mozgová časť lebky bola dlhá (181) a úzka (131) so širokým čelom (98). Zároveň bola dolichokránna (72,4). Pravý femur bol nepilastrický (86,2)

a hyperplatymérny (69,7), ľavý pilastrický (103,7) a platymérny (75,0). V strede diafýz boli tíbie euryknémne (lat. dx. 71,4; lat. sin. 74,1) a pri *foramen nutricium* bola pravá mezoknémna (68,8) a ľavá euryknémna (71,9). Podľa vypočítanej výšky postavy bola táto žena vysoká (165,3 cm).

Hrob 45. Dieťa, infans II–infans III (5- až 7-ročné). Tab. X: c. *Calva* a fragmenty kráňa boli gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys mozgovovej časti lebky bol ovoidný a čelové i temenné hrbole boli veľké. *Glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo kolmé. *Processus mastoideus* boli veľmi malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabo vytvorená a aj reliéf *planum nuchale* bol slabo vyvinutý. Profil záhlavia bol klenutý a laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká a plytká a *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený. *Arc compositus* tvoril jednoznačne jednoduchý oblúk a *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*. *Lineae asperae* boli slabé a vytvorené iba laterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** sutura metopica supranasalis, cribra orbitalia bilat. **Poznámka:** atypické, plytké žliabky (ryhy) na povrchu kostí mozgového krytu (tab. XVII: a-c). Neurokranium bolo mezokránne (78,4). Femury boli v strede diafýz nepilastrické (bilat. 93,3) a pri hornom priereze diafýz boli hyperplatymérne (lat. dx. 73,7; lat. sin. 70,0). Tíbie boli v strede diafýz (bilat. 75,0) a pravá aj pri *foramen nutricium* (77,8) euryknémne. Ľavú nebolo možné hodnotiť.

Hrob 46. Neurčené pohlavie (IDS: -0,31), juvenis (16 až 18 rokov). Neúplná *calva* a fragmenty mali gracilnú stavbu a slabo vytvorený reliéf svalových úponov. Obrys neurokráňa bol pravdepodobne pentagonoidný a čelové a temenné hrbole boli výrazné. *Glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo takmer kolmé. *Processus mastoideus* boli malé, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabo vyvinuté a profil záhlavia bol zrejme klenutý. Laterálne časti horného okraja okrúhlych očníc mali ostrý okraj, zygomatický oblúk bol veľmi tenký a *os zygomaticum* bola nízka s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola s veľkou pravdepodobnosťou veľmi nízka a široká. Gracilná mandibula mala úzke telo (v oblasti druhej stoličky) a malé *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol takmer hladký a hlavice sánky boli malé. Abrázia zubov bola veľmi slabá. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej až strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký. *Arc compositus* vytváral jednoznačne jednoduchý oblúk, *corpus ossis ischii* bolo úzke a *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“. *Fossae iliacae* boli prechodné a krížová kosť bola pravdepodobne úzka a stredne vysoká. Hlavice femurov mali malý priemer, *lineae asperae* boli stredné a vytvorené bilaterálne. Tento jedinec mal veľmi nízku hornú časť tváre (59?) s veľmi úzkou (36?) a veľmi nízkou (29?) pravou očnicou a stredne širokým (25) i veľmi nízkym (42?) nosovým otvorom. Pravá očnica bola mezokonchná (80,6?), nosový otvor hyperchamérinný (59,5?). Femury boli pilastrické (bilat. 109,1) a platymérne (lat. dx. 77,8; lat. sin. 78,6), tíbie boli v strede diafýz (lat. dx. 70,4; lat. sin. 76,0) i pri *foramen nutricium* (lat. dx. 75,9; lat. sin. 73,3) euryknémne.

Hrob 47. Dieťa, infans III–juvenis (14- až 18-ročné). Tab. X: d. Neúplná *calva* a fragmenty lebky boli strednej stavby so stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokráňa bol sféroidný a *tubera frontalia et parietalia* boli stredné. *Glabella* a *arcus superciliaris* boli pravdepodobne stredne výrazné a čelo zrejme klenuté. *Processus mastoideus*, *protuberantia occipitalis externa* a reliéf *planum nuchale* boli stredne vyvinuté. Profil záhlavia bol klenutý, *spina nasalis anterior* dosahovala zrejme 3. stupeň a zhryz bol psalidotný. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj. *Os zygomaticum* bola stredne vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne úzka a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Mierne gracilná mandibula mala (v oblasti M₂) stredne hrubé telo a *trigonum mentale* bolo silne vytvorené. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli stredne veľké. Zuby boli slabo obrúsené miskovitým typom abrázie. Poškodený až veľmi poškodený a neúplný postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola veľmi široká a nízka s priestrannými *ala ossis ischii* a slabým reliéfom svalových úponov. Vchod do malej panvy mal široký a oválny tvar a *angulus subpubicus* tvorí vyše 90-stupňový uhol. Tvar *foramen obturatum* bol prechodný, *incisura ischiadica major* bola veľmi široká a plytká a *sulcus praeauricularis* bol široký a hlboký. *Arc compositus* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* bola v tvare veľmi plochého „S“. *Fossae iliacae* boli nízke i široké, *pelvis major* bola veľmi široká a *os sacrum* tiež veľmi široké a nízke. **Anomálie a patologické zmeny:** arteficiálna mutilácia *foramen magnum*; *os suturae lambdoideae* lat. sin., *paradentosis partialis*, *caries* M₁ vpravo dolu; *spondylosis thoracalis*. V strede

diafýz boli femury pilastrické (lat. dx. 110,5; lat. sin. 105,0) a pri hornom priereze diafýz boli platymérne (lat. dx. 79,2; lat. sin. 76,0). Tibie boli v strede diafýz (lat. dx. 81,0; lat. sin. 81,8), aj pri *foramen nutricium* (lat. dx. 84,0; lat. sin. 80,8) euryknémne.

Hrob 48. Dieťa, infans III (8- až 10-ročné). Fragmenty lebky boli gracilnej až strednej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. Čelové a temenné hrboly boli výrazné, *glabella* bola naznačená a *arcus superciliaris* boli veľmi slabé. Čelo bolo pravdepodobne takmer kolmé, *processus mastoideus* boli malé a *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá. Reliéf *planum nuchale* bol slabo vyvinutý a profil záhlavia bol zrejme klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahuje 2. stupeň. Laterálne časti horného okraja očí mali pravdepodobne veľmi ostrý okraj a očné okružly tvar. Jarmové kosti boli veľmi nízke a hladké a *apertura piriformis* bola pravdepodobne veľmi široká. *Fossae caninae* boli stredne hlboké. Mandibula bola gracilnej stavby s malým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli veľmi malé. Abrazia zubov bola veľmi slabá. Fragmenty postkranialneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká. *Sulcus praeauricularis* nebol vytvorený a *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*. *Lineae asperae* boli slabé a vytvorené iba laterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** sutura metopica supranasalis, cribra orbitalia bilat. **Poznámka:** Tesne vľavo od *protuberantia occipitalis externa* sa nachádza malý otvor trojuholníkovitého tvaru, ktorý lemujú steny pôvodných štiepných lomov z perimortálneho obdobia. Podobné lomy sa nachádzajú na fragmente zo záhlavnej kosti, priliehajúcim k strednej časti pravej strany lambdového šva. Uvedené plochy lomov vznikli jednoznačne na nefosilizovanej kosti, t. j. v perimortálnom období a s najväčšou pravdepodobnosťou po intencionálnych zásahoch. Femury boli nepilastrické (bilat. 93,8) a platymérne (lat. dx. 78,9; lat. sin. 75,0). Ľavá tibia bola pri *foramen nutricium* (84,2) euryknémna.

Hrob 49. Neurčené pohlavie (IDS: 0,36), maturus I (40 až 50 rokov). Tab. II: b. Veľmi poškodené *cranium* bolo strednej až robustnej stavby so stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia bol birzoidný. *Tubera frontalia et parietalia*, *glabella* a *arcus superciliaris* boli výrazné a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus*, aj *protuberantia occipitalis externa* boli stredne veľké, reliéf *planum nuchale* bol silne vytvorený a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala pravdepodobne 3. stupeň, tvárový reliéf bol stredný až výrazný a zhryz psalidontný. Laterálne časti horného okraja mierne hranatých očí mali slabo zaoblený okraj. Jarmové oblúky boli stredne hrubé a jarmové kosti boli vysoké s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola zrejme vysoká a stredne široká. *Fossae caninae* boli plytké. Mandibula bola robustnej stavby s hrubým telom (v oblasti M_2). *Trigonum mentale* bolo silné s bilaterálne vytvorenými *protuberanci*ami. Povrch mandibulárneho uhla tvorí veľká vyvýšenina a hlavice sánky boli stredne veľké. Abrazia zubov bola stredného stupňa a miskovitého typu. Veľmi poškodený postkranialny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola prechodná, *incisura ischiadica major* bola široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol úzky i plytký. *Arc compositus* vytváral viac-menej zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo úzke a *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“. *Fossae iliacae* maliprechodný charakter, *pelvis major* bola stredne veľká a krížová kosť bola úzka i vysoká. Priemer hlavíc femurov bol veľmi veľký a *lineae asperae* boli stredné a vytvorené bilaterálne. **Patologické zmeny:** *cribra orbitalia bilat.*, *paradentosis partialis*, *caries* M_2 vľavo v maxile; *spina bifida* S I *subtotalis*. Neurokránium bolo aristenkefálne (1481 cm³), veľmi dlhé (192) s úzkym čelom (90) a veľmi nízkou pravou očnicou (30?) a stredne širokým (25) nosovým otvorom. Ak by bo tento jedinec mužom, potom by mal mozgovú časť lebky stredne širokú (144) a veľmi nízku (126) s krátkou bázou lebky (98). Tvárovú časť lebky by mal veľmi nízku (105) a aj hornú časť tváre veľmi nízku (64) s úzkou pravou očnicou (40) a veľmi nízkym (47) nosovým otvorom. V prípade ak by bo tento jedinec ženou, potom by bolo jej neurokránium široké (144) a stredne vysoké (126) so stredne dlhou bázou lebky (98). Jej tvár by bola nízka (105) so stredne vysokou hornou časťou tváre (64), mala by stredne širokú pravú očnicu (40) a nízky (47) nosový otvor. Zároveň neurokránium bolo mezokránne (75,0), chamékranné (65,6) a tapeinokránne (87,5). Pravá očnica bola chamékončná (75,0?), nosový otvor chamérinný (53,2) a čeľusť mezognátna (100,0). Pravý femur bol pilastrický (100,0), ľavý nepilastrický (93,1) a obidva boli hyperplatymérne (lat. dx. 67,6; lat. sin. 68,6). V strede diafýz bola pravá tibia mezoknémna (69,0), ľavá euryknémna (71,4). Pri *foramen nutricium* bola pravá platyknémna (58,8) a ľavá mezoknémna (63,6). Vypočítaná výška postavy by bola v prípade muža stredná (165,7 cm) a v prípade ženy vysoká (165,3 cm).

Hrob 50. Neurčené pohlavie (IDS: 0,00), juvenis (16 až 18 rokov). Úlomky lebky boli gracilnej až strednej stavby so slabým až stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Čelové a temenné hrboly boli

málo výrazné, *glabella* bola naznačená a *arcus superciliaris* boli tiež ľahko naznačené. Čelo bolo asi klenuté, *processus mastoideus* boli stredne veľké a *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabo vyvinuté. Profil záhlavia bol klenutý a zhryz bol pravdepodobne psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj a očnice okrúhly tvar. Zygomatický oblúk bol tenký, *os zygomaticum* bola nízka s hladkým povrchom a *fossae caninae* boli hlboké. Mandibula bola mierne gracilného vzhľadu s hrubým telom (v oblasti druhej stoličky) a silným *trigonum mentale* s bilaterálne vytvorenými protuberanciami. Na povrchu mandibulárneho uhla bola malá vyvýšenina a hlavice sánky boli veľké. Veľmi slabá abrázia zubov bola zastúpená miskovitým typom. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola viac uzavretá s tendenciou k tvaru „U“ a *sulcus praeauricularis* bol zrejme naznačený i plytký. *Arc compose* tvoril viac-menej zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo stredne široké a *crista iliaca* mala prechodný tvar. *Fossae iliacae* boli vysoké i úzke a *os sacrum* bolo pravdepodobne úzke a vysoké. Hlavice femurov maliveľký priemer a *lineae asperae* boli stredne veľké a vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** zväčšený zubný kameň na bukálnej strane všetkých zubov čeľuste i sánky (najvýraznejší bol na frontálnych zuboch chrupu), *caries* M₁ v čeľusti vpravo; na vonkajšej platni (*lamina externa*) fragmentov z pravej temennej kosti boli kostné apozície (ide o miernejšiu formu prejavu, než na diafýzách dlhých kostí končatín). **Poznámky:** na zachovaných fragmentoch z neurokránia boli minimálne tri stopy po vyliečených poraneniach: tesne pod pravým *tuber parietale* (1) sa nachádza stopa po defekte kruhovitého tvaru s priemerom asi 27 mm; z obvodu defektu sa zachovala približne polovica dĺžky, bližšie k *sutura sagittalis*; časť z preliačeného fragmentu bola k okraju defektu prirastená solídny kalusom, ktorý bol mohutnejší na endokraniálnej strane; na tomto fragmente sa nachádza časť ďalšieho kruhovitého defektu (2 - cca 45 mm od lambdy na *sutura sagittalis*, rozmery: cca 38 x 28 mm); na záhlavnej kosti bola ďalšia stopa po vyliečenom poranení (3), pretína lambdový šev vpravo (asi 35 mm od lambdy), ale minimálne polovica jeho obvodu bola zrejme na prilahlej temennej kosti; početné stopy po zlomeninách z perimortálneho obdobia boli na viacerých nerekonštruovateľných fragmentoch z neuro- i splachnokránia (napríklad medzi prednou a zadnou časťou fragmentov pravej temennej kosti, na oboch stranách na zygomaticomaxilárnych švov). Ak bol tento jedinec muž, potom jeho najmenšia šírka čela patrila k stredne veľkým (98) a v prípade ženy mala široké čelo. Femury boli v strede diafýz (*lat. dx.* 112,5; *lat. sin.* 108,0) pilastrické a horný prierez bol platymérny (*lat. dx.* 81,5; *lat. sin.* 75,9). Pravá tibia bola v strede diafýzy mezoknémna (69,0?), ľavá euryknémna (75,0) a pri *foramen nutricium* (*lat. dx.* 75,0?; *lat. sin.* 75,0) boli obidve euryknémne.

Hrob 51. Žena (IDS: -0,90), adultus I (20- až 30-ročná). Fragmenty neúplnej lebky (iba obidve spánkové kosti) boli gracilnej až strednej stavby so slabo až stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Processus mastoideus* boli veľké a zygomatický oblúk bol tenký. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Panva bola pravdepodobne široká i nízka, *incisura ischiadica major* bola veľmi široká a plytká a *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký. *Arc compose* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* mala prechodný tvar. *Fossae iliacae* boli tiež prechodné, *pelvis major* bola zrejme široká a hlavice femurov mali malý priemer. *Lineae asperae* boli stredne veľké a vytvorené boli bilaterálne. Femury boli nepilastrické (*lat. dx.* 95,7; *lat. sin.* 95,8), pravý bol platymérny (75,0) a ľavý hyperplatymérny (70,0). Tíbie boli v strede diafýz mezoknémne (*lat. dx.* 64,0; *lat. sin.* 65,4) a pri *foramen nutricium* bola pravá platyknémna (60,0) a ľavá mezoknémna (63,3). Vypočítaná výška postavy bola stredná (154,6 cm).

Hrob 52. Muž (IDS: 0,82), maturus I (40- až 50-ročný). Tab. VII: a. Poškodená *calva* a fragmenty boli strednej až robustnej stavby so stredným až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol romboidný, *tubera frontalia et parietalia*, *glabella*, aj *arcus superciliaris* boli stredne výrazné a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* i *protuberantia occipitalis externa* boli stredne veľké a reliéf *planum nuchale* bol silno vyvinutý. Profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj. Poškodený postkraniálny skelet bol robustnej stavby so stredným až mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Panva bola úzka a vysoká, vchod do malej panvy bol úzky a mal srdcovitý tvar, pričom *angulus subpubicus* zvieral uhol nad 60 stupňov. Tvar *foramen obturatum* bol oválny s oblým okrajom a *incisura ischiadica major* mala tvar "V" a bola stredne hlboká. *Sulcus praeauricularis* nebol vytvorený, *arc compose* tvoril jednoduchý oblúk a *corpus ossis ischii* bolo veľmi široké s výrazne vytvoreným *tuber ischiadicum*. *Crista iliaca* mala prechodný tvar, *fossae iliacae*

boli vysoké i úzke a *pelvis major* bola úzka. Krížová kosť bola úzka a vysoká, hlavice femurov mali veľmi veľký priemer a *lineae asperae* boli veľmi úzke a veľmi vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *os suturae lambdoideae* lat. sin., *os suturae sagittalis*, *sutura metopica supranasalis*, *cribra orbitalia* bilat.; *spina bifida* S I *subtotalis*, *spondylosis thoracalis et lumbalis*, *arthrosis articuli atlantoepistrophei*. Mozgová časť lebky bola veľmi dlhá (198), stredne široká (143) so stredne širokým čelom (97) a zároveň bola dolichokránna (72,2). Femury boli v strede diafýz pilastrické (lat. dx. 117,2; lat. sin. 116,7) a pri hornom priereze platymérne (lat. dx. 79,4; lat. sin. 77,1). Tíbie boli v strede diafýz (lat. dx. 80,6; lat. sin. 77,4) a pravá aj pri *foramen nutricium* (71,1) euryknémne, ľavá bola v tomto bode (69,2) mezoknémna. Vypočítaná výška postavy patrila do kategórie vysokých (178,8 cm).

Hrob 53. Muž (IDS: 0,75), adultus II (30- až 40-ročný). Fragmenty lebky boli robustnej stavby so stredným až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Čelové a temenné hrbole boli malé, *glabella* bola stredná a *arcus superciliaris* boli výrazné. Čelo bolo pravdepodobne veľmi ubiehavé, *processus mastoideus* boli veľké a *protuberantia occipitalis externa* bola stredne veľká. Reliéf *planum nuchale* bol silný, profil záhlavia klenutý a *spina nasalis anterior* dosahovala pravdepodobne 3. stupeň. Zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja mierne hranatých očí mali slabo zaoblený okraj, zygomatický oblúk bol tenký a *os zygomaticum* bola vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola zrejme stredne vysoká a určite široká a *fossae caninae* boli hlboké. Robustná mandibula so stredne hrubým telom (v oblasti M_2) mal *trigonum mentale* silne vytvorené. Povrch mandibulárneho uhla tvorí vyvýšenina a hlavice sánky boli stredne veľké. Obrúsenosť zubov bola stredného stupňa a plošného i miskovitého typu. Takmer nepoškodený postkranálny skelet bol robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola široká a nízka. Vchod do malej panvy bol stredne široký i okrúhly a *angulus subpubicus* vytvára uhol menší, než 60 stupňov. *Foramen obturatum* malo oválny tvar s obľým okrajom, *incisura ischiadica major* bola viac uzavretá s tendenciou k tvaru „U” a *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký. *Arc compositus* vytváral viac-menej zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo stredne široké a *crista iliaca* mala tvar výrazne prehnutého „S”. *Fossae iliacae* boli vysoké i úzke, *pelvis major* bola stredne veľká a *os sacrum* bolo úzke i stredne vysoké. Hlavice femurov mali veľmi veľký priemer a *lineae asperae* boli stredne veľké a vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** arteficiálna mutilácia *foramen magnum* (tab. XVIII: a); *paradentosis partialis*, *caries* P_1 vľavo hore a P_2 v sánke vpravo, *cystis alveolaris* pri M vpravo v sánke (tab. XII: i); *spondylolysis* L V lat. dx. (tab. XV: d). Horná tvár bola stredne vysoká (69?) s veľmi úzkou (38) a vysokou (36?) ľavou očnicou a stredne širokým (25) nosovým otvorom. Ľavá očnica bola hypsikonchná (94,7?). Femury boli pilastrické (lat. dx. 114,3; lat. sin. 103,4) a zároveň platymérne (lat. dx. 84,4; lat. sin. 76,5) a prierezy tíbií boli v strede diafýz (lat. dx. 79,3; lat. sin. 82,8) i pri *foramen nutricium* (lat. dx. 79,4; lat. sin. 81,3) euryknémne. Vypočítaná výška postavy patrila do kategórie stredných (165,2 cm).

Hrob 54. Neurčené pohlavie (IDS: 0,15), juvenis (18 až 22 rokov). Tab. VII: b. Neúplná *calva* a úlomky boli strednej stavby so stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia bol pravdepodobne pentagonoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *glabella* bola naznačená a *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené. Čelo bolo klenuté, *processus mastoideus*, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli stredne veľké a profil záhlavia bol klenutý. Veľmi poškodený postkranálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola viac uzavretá s tendenciou k tvaru „U”, *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký a *arc compositus* tvoril viac-menej zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo široké, *crista iliaca* mala tvar výrazne prehnutého „S” a *fossae iliacae* boli prechodné. *Pelvis major* bola stredne veľká a krížová kosť bola pravdepodobne široká a nízka. Femury mali hlavice s veľmi veľkým priemerom a *lineae asperae* boli úzke a vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *os suturae lambdoideae* lat. dx., *cribra orbitalia* bilat.; na distálnom konci diafýzy ľavej tíbie a fibuly boli periostálne apozície (periostitída?). **Poznámka:** Na vonkajšej platni ľavej temennej kosti bola mierna vyvýšenina s hladkým povrchom o priemere asi 8 mm a výškou asi 1 mm. Na adekvátnom mieste vnútornej laminy bola oválna uzurácia s rozmermi približne 12 x 17 mm. Ak bol tento jedinec muž, jeho mozgová časť lebky bola stredne dlhá (180) a úzka (138?) so stredne širokým čelom (98). V prípade, že bol ženou, potom bolo neurokánium dlhé (180) a stredne široké (138?) so širokým čelom (98) a zároveň bolo mezokránne (76,7?). Femury boli pilastrické (lat. dx. 119,2; lat. sin. 107,7), pravý eurymérny (87,5) a ľavý platymérny (84,4). tíbie boli v strede diafýz (bilat. 77,8) a pravá aj pri *foramen nutricium* (74,3) euryknémne.

Hrob 55. Žena (IDS: -0,56), juvenis (17- až 20-ročná). Tab. VI: d. Poškodená *calva* s mierne asymetrickým neurokránium a úlomky boli gracilnej až strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom

svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol ovoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli stredne veľké a *glabella* bola pravdepodobne stredne výrazná. *Arcus superciliaris* boli ľahko naznačené, čelo bolo takmer kolmé, *processus mastoideus*, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli stredne veľké. Profil záhlavia bol klenutý a laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne stredne vysoká a bola široká. *Fossae caninae* boli zrejme stredne hlboké. Mandibula mala mierne gracilnú stavbu, úzke telo (v oblasti M_2), povrch mandibulárneho uhla tvorený vyvýšeninou a hlavice sánky mali malý priemer. Veľmi slabý stupeň abrázie bol pravdepodobne iba miskovitý. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej až strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Panva bola široká i nízka, pričom vchod do malej panvy bol pravdepodobne široký i oválny. Tvar *foramen obturatum* bol pravdepodobne oválny, incisura ischiadica bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký. *Arc compositus* tvoril prechodný tvar oblúka a *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*. *Crista iliaca* mala prechodný tvar, *fossae iliacae* boli nízke i široké a *pelvis major* bola široká. Križová kosť bola úzka a stredne vysoká a hlavice femurov mali veľmi malý priemer. *Lineae asperae* boli úzke a vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** arteficiálna mutilácia *foramen magnum*, *osicula suturae lambdoideae* lat. sin., *os asteriae* bilat., výrazná trema medzi $C-P_1$ vľavo hore (až 7 mm), trema medzi $C-P_1$ v čelusti vpravo (2 mm), *caries* M_1 vľavo v maxile. Neurokranium bolo široké (141) a vysoké (134) so širokým čelom (97). Bolo aristenkefálne (1434 cm³) a zároveň metriokránne (95,0). Femury boli pilastrické (lat. dx. 123,8; lat. sin. 115,0), pravý bol platymerný (75,0) a ľavý hyperplatymerný (65,5). V strede diafýz boli túbie (lat. dx. 90,9; lat. sin. 75,0) a pravá aj pri *foramen nutricium* (75,0) euryknémne. Ľavá bola pri *foramen nutricium* mezoknémna (69,0).

Hrob 56. Muž (IDS: 2,00), maturus I (40- až 50-ročný). Z nerekonštruovateľných fragmentov lebky možno vyhodnotiť iba povrch mandibulárneho uhla, ktorý tvorí veľká vyvýšenina. Fragmenty postkraniálneho skeletu boli robustnej stavby s mohutným reliéfom svalových úponov. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi široké s výrazne vytvoreným *tuber ischiadicum*. Femury mali veľmi veľký priemer hlavíc. *Lineae asperae* boli veľmi úzke a veľmi vysoké. **Patologické zmeny:** *spondylolysis lumbalis*, artrotické zmeny na hlave piateho metatarzu pravej nohy, výrazné periostálne osteofyty na ľavom *trochanter major*, stav po vyhojenej fraktúre akromiálneho konca pravej a tela ľavej kľúčnej kosti, akromiálny koniec ľavej klavikuly bol mierne vychýlený dorzálné i kaudálne. Femury boli pilastrické (lat. dx. 120,7; lat. sin. 117,2) a pravý bol platymerný (77,8). Túbie boli v strede diafýz (lat. dx. 75,8; lat. sin. 79,3?) a ľavá aj pri *foramen nutricium* (70,0) euryknémne. Pravá bola v tomto bode mezoknémna (65,9). Vypočítaná výška postavy bola nadstredná (169,6 cm).

Hrob 57. Dieťa, infans II (1- až 2-ročné). Fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Glabella* bola plochá, *arcus superciliaris* boli veľmi slabé a čelo bolo kolmé. *Protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá a aj reliéf *planum nuchale* bol slabo vyvinutý. Mandibula gracilnej stavby a mala malé *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol hladký a hlavice sánky boli veľmi malé. Fragmentárny postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. **Anomálie:** *sutura metopica supranasalis*.

Hrob 58. Dieťa, infans II (3- až 6-ročné). Tab. XI: a. *Calva* a fragmenty neúplného kráňa boli gracilnej stavby so slabom vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokráňa bol romboidný, čelové a temenné hrbole boli výrazné a *glabella* bola plochá. *Arcus superciliaris* boli veľmi slabé, čelo bolo kolmé a *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá. Reliéf *planum nuchale* bol slabý a profil záhlavia klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený. *Arc compositus* vytváral viac-menej zdvojený oblúk a *corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*. *Crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké. *Lineae asperae* boli slabé a vytvorené iba laterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *os Incae proprium* (tab. XII: a, rozmery: cca 94 + 79 + 78 mm), *sutura metopica supranasalis*, *cribra orbitalia* bilat. Mozgová časť lebky bola mezokránna (75,9). Pravý femur bol pilastrický (108,3) a platymerný (80,0), ľavý bol eurymerný (86,7). Túbie boli v strede diafýz (bilat. 83,3), aj pri *foramen nutricium* (bilat. 78,6) euryknémne.

Hrob 59. Dieťa, infans II (3- až 5-ročné). Fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli veľmi slabé, *processus mastoideus* boli veľmi malé a reliéf *planum nuchale* bol slabo vytvorený. Laterálne časti horného okraja pravdepodobne okrúhlych očníc mali veľmi ostrý okraj. *Os zygomaticum* bola veľmi nízka s hladkým

povrchom. Mandibula bola gracilnej stavby s málo vyvinutým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli veľmi malé. Fragmentárny postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený. *Arc compositus* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk a *fossae iliacae* boli s veľkou pravdepodobnosťou veľmi nízke i široké. **Anomálie a patologické zmeny:** *sutura metopica supranasalis*, *cribra orbitalia* bilat. Femury boli v strede diafýz pilastrické (bilat. 107,7) a pri hornom priereze diafýz eurymerne (bilat. 86,7). Pravá tibia bola v strede diafýzy (92,3) i pri *foramen nutricium* (75,0) euryknémna.

Hrob 60. Muž (IDS: 0,81), maturus II (50- až 60-ročný). Tab. VII: c. Neúplná *calva* a úlomky boli strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol birzoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli malé a *glabella* bola stredne výrazná. *Arcus superciliaris* boli výrazné a čelo bolo ľahko ubiehavé. *Processus mastoideus*, *protuberantia occipitalis externa*, aj reliéf *planum nuchale* boli stredne veľké a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj. Neúplný, poškodený postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredným až mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola úzka a vysoká, pričom vchod do malej panvy bol úzky a mal srdcovitý tvar. *Angulus subpubicus* zvierá uhol, menší než 60 stupňov a *foramen obturatum* bolo oválne s oblým okrajom. *Incisura ischiadica major* bola viac uzavretá s tendenciou k tvaru „U“ a *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký. *Arc compositus* tvoril jednoznačne jednoduchý oblúk a *corpus ossis ischii* bolo široké. *Crista iliaca* mala prechodný tvar, *fossae iliacae* boli vysoké i úzke, *pelvis major* bola stredne široká a *os sacrum* bolo úzke i vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *os Incae proprium*; *perforatio septi humeri* bilat. (Ø lat. dx. cca 2 mm; lat. sin. cca 7 mm), *spondylosis lumbalis*, stav po vylicenej fraktúre distálnej tretiny diafýzy ľavého rádia (hojenie sprevádzalo ľahké zhrubnutie a radiálne oblúkovité prehnutie), na povrchu panvových kostí a dlhých kostí končatín boli periostálne apozície (pravdepodobne po periostitíde, tab. XV: l, m), *arthrosis capitis radii* lat. sin., *coxarthrosis incipiens* bilat. (osteofyty na kaudálnych okrajoch hlavic), výrazné artrotické zmeny na *caput ossis metatarsi I* s viacerými nepravidelnými dutinkami na mediálnej strane, kĺbová plocha bázy distálneho článku palca ľavej nohy bola tiež zmenená artrózou (ide pravdepodobne o sekundárnu artrózu po *arthritis urica*), pravdepodobne posttraumatická ankylóza (s miernou deformáciou artikulačných plôšok) všetkých článkov piateho prsta pravej nohy. Mozgová časť lebky bola dlhá (188) a stredne široká (139) s úzkym čelom (92) a zároveň bola dolichokranná (73,9). Femury boli nepilastrické (bilat. 87,9) a hyperplatymérne (lat. dx. 68,4; lat. sin. 69,4). Tibie boli v strede diafýz euryknémne (bilat. 70,6) a pri *foramen nutricium* mezoknémne (lat. dx. 69,4; lat. sin. 68,6). Vypočítaná výška postavy bola nadstredná (167,7 cm).

Hrob 61. Dieťa, infans II (3- až 5-ročné). Úlomky neúplnej (mozgovej časti) lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia* boli veľké, *glabella* bola plochá a *arcus superciliaris* boli veľmi slabé. Čelo bolo kolmé a *processus mastoideus* boli veľmi malé. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj. **Anomálie:** *sutura metopica supranasalis*.

Hrob 62. Muž (IDS: 0,65), adultus II (30- až 40-ročný). Tab. II: c. Poškodené *cranium* bolo strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol birzoidný, jarmové oblúky boli fenozygické, *tubera frontalia et parietalia*, *glabella*, aj *arcus superciliaris* boli stredne výrazné a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* boli veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola stredne veľká a reliéf *planum nuchale* bol stredne vytvorený. Profil záhlavia bol klenutý, *spina nasalis anterior* dosahovala pravdepodobne 3. stupeň, tvárový reliéf bol stredne výrazný a zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj a očnice boli mierne hranaté. Jarmové oblúky boli hrubé a jarmové kosti vysoké s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne nízka a široká a *fossae caninae* boli hlboké. Mandibula robustnej stavby mala veľmi hrubé telo (v oblasti druhej stoličky) a *trigonum mentale* bolo silné. Povrch mandibulárneho uhla bol tvorený veľkou vyvýšeninou a hlavice sánky boli veľmi veľké. Zuby boli stredne intenzívne obrúsené a typ bol miskovitý. Poškodený postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola široká i nízka a vchod do malej panvy bol úzky i srdcovitý. *Angulus subpubicus* zvierá vyše 75 stupňový uhol, tvar *foramen obturatum* bolo oválne, *incisura ischiadica major* mala tvar „V“ a bola stredne hlboká. *Sulcus praeauricularis* bol úzky i plytký a *arc compositus* vytváral jednoznačne jednoduchý oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo široké, *crista iliaca* bola v tvare prehnutého „S“ a *fossae iliacae* boli vysoké i úzke. *Pelvis major* bola stredne veľká, *os sacrum* bolo úzke i vysoké, hlavice femurov mali veľmi veľký priemer a *lineae asperae* boli úzke i vysoké. **Anomálie a patologické**

ké zmeny: zväčšený zubný kameň na bukálnej strane zubov maxily i lingválnej strane zubov sánky, caries M_1 vpravo a P_2 vľavo v maxile, *cystis radicularis* pri M_1 v čelusti vpravo (tab. XII: h), tesne vedľa mediosagitálnej roviny pravej polovice čelovej kosti bol hrbolček s rozmermi základov približne 32 x 35 mm, ktorý sa čiastočne dotýka vencového šva, na vnútornej lamine sa na tomto mieste nachádza nevýrazná uzurácia, rtg snímka poukazuje na ložisko sklerózy s cievnym kanálikom, išlo pravdepodobne o ložisko meningeómu o priemere asi 15 mm. **Poznámky:** na šupine ľavej spánkovej kosti vznikli viaceré zlomeniny v perimortálnom období. Jarmový výbežok ľavej spánkovej kosti bol pri báze ulomený lomom z perimortálneho obdobia. Mozgová časť lebky bola aristenkefálna (1576 cm³) a zároveň dlhá (189), stredne široká (139) i veľmi vysoká (146) s dlhou bázou lebky (107) a širokým čelom (100). Tvárová časť lebky bola stredne vysoká (121) a úzka (128) so stredne vysokou hornou časťou tváre (71) so širokými (*bilat.* 43) a stredne vysokými (*bilat.* 33) očnicami. Nosový otvor bol úzky (22) a stredne vysoký (51). Neurokranium bolo dolichokránne (73,5), hypsikránne (77,2) a akrokránne (105,0). Splanchnocranium bolo leptoprozopné (94,5) a lepténne (55,5). Očnice boli mezokonchné (*bilat.* 76,7), nosový otvor bol leptorinný (43,1) a čelusť ortognátna (97,2). Femury boli v strede diafýz pilastrické (*lat. dx.* 100,0; *lat. sin.* 103,4) a pri hornom priereze platymérne (*lat. dx.* 76,5; *lat. sin.* 81,8). Tíbie boli v strede diafýz (*lat. dx.* 72,4; *lat. sin.* 73,3) i pri *foramen nutricium* (*lat. dx.* 71,4; *lat. sin.* 73,5) euryknémne. Vypočítaná výška postavy bola nadstredná (168,5 cm).

Hrob 63. Muž (IDS: 0,30), maturus II (50- až 60-ročný). Tab. VII: d. *Calvaria* a fragmenty neúplnej lebky boli strednej stavby so slabo až stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokránia bol pentagonoidný a *arcus zygomaticus* bol fenozygický. *Tubera frontalia et parietalia*, *glabella*, aj *arcus superciliaris* boli stredne výrazné a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* boli stredne veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola slabá, reliéf *planum nuchale* bol stredne vytvorený a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahuje 3. stupeň a zhryz bol pravdepodobne labidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali zrejme veľmi zaoblený okraj a očnice boli pravdepodobne hranaté. Jarmové oblúky boli hrubé a jarmové kosti boli stredne vysoké s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne stredne vysoká i úzka, *fossae caninae* boli hlboké. Mandibula strednej stavby mala hrubé telo (v oblasti M_2) so silným *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli strednej veľkosti. Abrázia zubov bola silná a zastúpený bol plošný i miskovitý typ. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby a reliéf svalových úponov bol stredne vytvorený. Panva bola prechodná, *incisura ischiadica major* bola viac uzavretá s tendenciou k tvaru „U“ a *sulcus praeauricularis* bol naznačený a plytký. *Arc composè* tvoril jednoduchý oblúk, *corpus ossis ischii* bolo stredne široké a *crista iliaca* mala tvar plochého „S“. *Fossae iliaca* boli nízke i široké, *pelvis major* bola široká a krížová kosť bola široká i nízka. Hlavice femurov mali veľmi veľký priemer a *lineae asperae* boli úzke a vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, *torus palatinus totalis* (mierna forma), *torus maxillaris bilat.* (mierna forma), *paradentosis diffusa (partialis gravis)*, hypoplázia skloviny na očných zuboch; *spondylosis lumbalis*, *sacralisatio* L VI *bilat. totalis*. **Poznámky:** na bukálnej strane viacerých zubov z obidvoch strán čeluste bola odštiepená sklovina intravitálne a pravdepodobne i perimortálne. Viaceré plochy zlomenín vznikli na maxile v perimortálnom období. Na ľavej parietálnej kosti sa nachádza impresia (maximálna hĺbka: cca 2 mm) oválneho tvaru s hladkým povrchom (rozмеры: cca 19 x 22 mm), ktorá zostala zrejme po vyliečenej impresívnej zlomenine ľavej temennej kosti. V endokránii sa následky impresívnej zlomeniny lebečného krytu neprejavili. Na kostiach neúplnej kalvárie boli polytopné stopy po intencionálnych zásahoch z perimortálneho obdobia (tab. XVI: d). V lebečnej klenbe sa nachádzajú stopy až ôsmich otvorov, ktoré vznikli v perimortálnom období. V prednej časti bázy pravej spánkovej šupiny sa nachádza viac-menej trojuholníkovitý otvor (číslo 1) s pravdepodobnými rozmermi 46 + 34 + 24 mm. I keď táto šupina bola relatívne tenká, dobre bol evidentný charakter perimortálnych lomov. Na pravej temennej kosti sa tesne nad spánkovou kosťou nachádza rozsiahly, viac-menej oválny otvor (číslo 2) s rozmermi približne 52–71 x 45 mm. Tento rozsiahly defekt vznikol v perimortálnom období, minimálne po troch silných, tesne vedľa seba umiestnených úderoch. Vytvoril sa jeden väčší otvor s nepravidelnými okrajmi. Jeho steny boli takmer po celom obvode zošíkmené dovnútra (t. j. vnútorný obvod bol väčší, než vonkajší). S horeuvedeným druhým otvorom korešponduje ďalší, viac-menej samostatný otvor (číslo 3) oválneho (až elipsovitého) tvaru s rozmermi asi 25 x 13 mm. Nachádza sa na *sutura coronalis*, kraniálne od predchádzajúceho otvoru a pretína (približne svojim stredom) uvedený šev. Ďalší, štvrtý samostatný otvor (číslo 4) sa nachádza asi 20 mm od prvého opísaného otvoru na pravom *tuber parietale*. Bol viac-menej oválneho tvaru s rozmermi cca 32 x 22 mm. Korešponduje

s ďalším otvorom (číslo 5), ktorý bol tiež pravdepodobne oválny s rozmermi minimálne cca 35 x 24 mm. Ďalší rozsiahly intencionálny otvor oválneho, takmer elipsovitého tvaru (číslo 6; rozmery: cca 49 x 30 mm) sa nachádza medzi pravým *tuber parietale* a *lambdou*. Jeho steny boli po celom obvode voči povrchu kosti kolmé, alebo mierne zošikmené k *lamina interna*. Tesne vedľa posledne uvedeného otvoru sa smerom k sagitálnemu švu nachádzal zrejme ďalší samostatný otvor (číslo 7). Mal pravdepodobne pretiahnutý, oválny obrys (rozmery: cca 38 x 15 mm). Jeho os bola totožná s priebehom sagitálneho šva. V súčasnosti boli otvory č. 6 a č. 7 spojené (navzájom sa prelínajú) v dĺžke asi 23 mm. Fragment medzi nimi sa zrejme uvoľnil ihneď po druhom zásahu a tieto dva defekty sa spojili do jedného. Okraje otvorov svedčia o tom, že každý defekt mal samostatný stred. Ďalší, trojuholníkovitý otvor (číslo 8) sa nachádzal na pravej strane záhlavnej kosti (rozmery: cca 47 + 32 + 29 mm). Steny otvoru mali charakter priamej zlomeniny z perimortálneho obdobia. Jeho zošikmenie k *lamina interna* dokladá, že vznikol po údere zvonka (tab. XVI: e, f). Početné plochy zlomenín z perimortálneho obdobia boli aj na nerekonštruovateľných úlomkoch zo splachnokránia. Najvýraznejšie boli na ľavej jarmovej kosti i prilahlej časti čeľuste a na hornom okraji ľavej očnice. Treba spomenúť aj malý, nerekonštruovateľný úlomok z lebečného krytu (rozmery: cca 29 + 14 + 24 + 18 + 15 mm). Fragmenty, ktoré pôvodne vyplňali otvory defektov, sa s najväčšou pravdepodobnosťou nachádzali v endokránii, resp. tesne pri lebke. Ich absenciu možno pripísať zrejme nedôslednému vyzbieraniu všetkých drobných úlomkov kostí z miesta nález, ale mohli sa „stratiť“ aj počas prípravy kostry k antropologickej analýze. Stopy po poraneniach tvárovej i mozgovej časti lebky boli také rozsiahle, že ak neboli spôsobené po smrti, tak boli jednoznačne príčinou úmrtia tohoto jedinca. Mozgová časť lebky bola aristenkefalná (1494 cm³), stredne dlhá (182), stredne široká (142) a stredne vysoká (134) s malou dĺžkou bázy lebky (97) a veľmi širokým čelom (104). Nosový otvor bol veľmi úzky (21). Neurokranium bolo mezokránne (78,0), ortokránne (73,6) a metriokránne (94,4). Femury boli pilastrické (*lat. dx.* 111,1; *lat. sin.* 103,4) a platymérne (*lat. dx.* 78,1; *lat. sin.* 78,8). Pravá tibia bola v strede diafýzy mezoknémna (69,0) a ľavá bola v tomto bode euryknémna (75,9). Pri *foramen nutricium* boli obidve mezoknémne (*lat. dx.* 68,8; *lat. sin.* 69,7). Podľa vypočítanej výšky postavy bol stredne vysoký (164,9 cm).

Hrob 64. Žena (IDS: -0,23), adultus II (30- až 40-ročná). Tab. III: a. Veľmi poškodené *cranium* bolo strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol pentagonoidný a *arcus zygomaticus* fenozygický. Čelové a temenné hrbole boli stredne veľké, *glabella* a *arcus superciliaris* boli výrazné a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* boli veľké, *protuberantia occipitalis externa* a reliéf *planum nuchale* boli stredne vyvinuté a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahuje 2. stupeň, tvárový reliéf bol stredne výrazný až výrazný a zhryz bol labidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali prechodný tvar. Zygomatický oblúk bol tenký a *os zygomaticum* bola stredne vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne stredne vysoká i široká a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Stredne veľká mandibula mala úzke telo v oblasti druhej stoličky a *trigonum mentale* bolo stredne vytvorené. Povrch mandibulárneho uhla bol tvorený vyvýšeninou a hlavice sánky boli strednej veľkosti. Abrazia zubov stredného stupňa bola plošného i miskovitého typu. Poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej až strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký. *Arc compositus* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo úzke a *crista iliaca* mala prechodný tvar. *Fossae iliaca* boli nízke a široké a krížová kosť bola veľmi široká i nízka. Priemer hlavíc femurov bol malý a *lineae asperae* boli úzke a vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** zväčšený zubný kameň na bukálnej strane všetkých zubov a na lingválnej strane rezákov sánky, *caries* M₂ v čeľusti vpravo, *cystis alveolaris* pri M₁ v pravej polovici maxily a *cystis radicularis* pri M₁ maxily vľavo; *arthrosis cervicalis* (C III - C V), *arthrosis facies articularis tuberculi costae* (na zachovaných úlomkoch), *sacralisatio* L V subtotalis. Nález na ľavom femure so skráteným krčkom a deformáciou hlavy femuru svedčí o *coxa vara* pravdepodobne v dôsledku adaptačných zmien na vývinovú odchýlku acetabula. Mozgová časť lebky bola dlhá (179) a stredne široká (139) so stredne širokým čelom (93). Vysoká tvár (114) mala stredne vysokú hornú časť tváre (65?) s veľmi širokou (43) a stredne vysokou (33) pravou očnicou i širokou (42?) a veľmi nízkou (30?) ľavou očnicou. Stredne široký (25) nosový otvor bol zároveň stredne vysoký (50). Neurokranium bolo mezokránne (77,7), pravá očnica mezokonchná (76,7), ľavá chamékonchná (71,4?) a nosový otvor mezorinný (50,0). Femury boli pilastrické (*bilat.* 103,8), pri hornom priereze diafýzy bol pravý hyperplatymérny (73,3) a ľavý platymérny (76,7). Tibie boli v strede diafýz euryknémne (*lat.*

dx. 70,4; lat. sin. 76,9) a pri *foramen nutricium* mezoknémne (bilat. 66,7). Vypočítaná výška postavy bola vysoká (159,5 cm).

Hrob 65. Dieťa, infans III (8- až 10-ročné). Tab. IX: c. Veľmi poškodené *cranium* bolo gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokráňa bol pentagonoidný a *arcus zygomaticus* kryptozygický. *Tubera frontalia et parietalia* boli veľké, *glabella* bola plochá, *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo kolmé. *Processus mastoideus* boli malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá, reliéf *planum nuchale* bol slabo vytvorený a profil záhlavia bol klenutý. Tvárový reliéf bol plochý až stredne výrazný a zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj a očnice boli okrúhle. Jarmové oblúky boli veľmi tenké a jarmové kosti boli veľmi nízke s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola s veľkou pravdepodobnosťou nízka i široká a *fossae caninae* boli hlboké. Mandibula bola strednej stavby s malým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina, hlavice sánky boli malé a abrázia zubov bola veľmi slabá. Poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol úzky i plytký a *arc compositus* vytváral jednoznačne jednoduchý oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*, *crista iliaca* mala tvar plochého „S“ a *fossae iliacae* boli nízke a široké. Krížová kosť bola úzka i stredne vysoká a *lineae asperae* boli slabé, vytvorené iba laterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae* lat. sin., *sutura metopica*, *cribra orbitalia* bilat.; *canalis sacralis apertus totalis* (odfotené iba S I, tab. XII: c). Mozgová časť lebky bola mezokránna (79,2), ortokránna (74,6), metriokránna (94,2) a tvárová časť lebky hypereuryprozopná (76,7) i hypereuryénna (43,3). Pravá očnica bola pravdepodobne mezokonchná (83,3??), ľavá chamékonchná (75,0??) a čeľusť bola ortognátna (92,0). Femury boli pilastrické (bilat. 100,0) a platymérne (lat. dx. 80,0; lat. sin. 76,2). Tíbie boli v strede diafýz (bilat. 73,7) i pri *foramen nutricium* (lat. dx. 76,2; lat. sin. 80,0) euryknémne.

Hrob 66. Dieťa, infans II (1- až 3-ročné). Drobné fragmenty neúplnej lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá a reliéf *planum nuchale* bol slabo vytvorený. Mandibula bola gracilného vzhľadu s malým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol takmer hladký a hlavice sánky boli veľmi malé. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený a *arc compositus* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*, *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké. Pravý femur bol nepilastrický (90,9), ľavý k pilastrickým (100,0) a obidva boli platymérne (lat. dx. 84,6; lat. sin. 78,6). Tíbie boli v strede diafýz (bilat. 80,0), aj pri *foramen nutricium* (bilat. 83,3) euryknémne.

Hrob 67. Muž? (IDS: 0,85), maturus I (40- až 50-ročný). Tab. III: b. Veľmi poškodené *cranium* bolo strednej až robustnej stavby so stredným až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokráňa bol birzoidný a jarmové oblúky boli fenozygické. Čelové a temenné hrboly boli stredne veľké, *glabella* i *arcus superciliaris* boli výrazné a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* boli veľké, *protuberantia occipitalis externa*, aj reliéf *planum nuchale* boli silne vyvinuté a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala pravdepodobne 3. stupeň, tvárový reliéf bol stredne výrazný až výrazný a zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj a očnice boli mierne hranaté. Zygomatický oblúk bol stredne hrubý a *os zygomaticum* bola vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola zrejme stredne vysoká i široká a *fossae caninae* boli hlboké. Robustne vyzerajúca mandibula s hrubým telom (v oblasti druhej stoličky) mala *trigonum mentale* silné s bilaterálne vytvorenými protuberanciami. Povrch mandibulárneho uhla tvorí veľká vyvýšenina a hlavice sánky boli stredne veľké. Silná abrázia zubov bola zastúpená plošným i miskovitým typom. Takmer nepoškodený postkraniálny skelet bol robustnej stavby so stredne až mohutne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Panva bola prechodná, vchod do malej panvy bol stredne široký i okrúhly a *angulus subpubicus* zvierá vyše 60 stupňový uhol. *Foramen obturatum* bolo oválne s oblým okrajom, *incisura ischiadica major* bola viac uzavretá s tendenciou k tvaru „U“ a *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký. *Arc compositus* vytváral prechodný tvar oblúka, *corpus ossis ischii* bolo stredne široké a *crista iliaca* mala tvar prehnutého „S“. *Fossae iliacae* boli prechodné medzi vysokými a nízkymi, resp. úzkymi a širokými, *pelvis major* bola široká a *os sacrum* bolo tiež široké i nízke. Hlavice femurov mali veľmi veľký priemer a *lineae asperae* boli úzke i vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae* lat. sin., *cribra orbitalia* bilat. (tab. XII: g), *paradentosis diffusa*, *caries* M₁ a M₂ v ľavej poplovcici sánky, M₁ v pravej polovici a M₂ v ľavej polovici čeľuste, *cystis alveolaris* pri M₁ v sánke vľavo, *cystis radicularis* pri M₁

v čeľusti vpravo; *perforatio septi humeri lat. dx.* (Ø cca 3 mm), *spondylosis thoracalis et lumbalis, spondylarthrosis thoracalis, arthrosis articuli radiocarpalis lat. dx.*; artróza mediálnej artikulácie plochy medzi talusom a kalkaneom pravej nohy, *sacralisatio L V bilat. totalis* (štrbiny medzi stavcovými oblúkmi L V a S I zostali zachované). Mozgová časť lebky bola aristenkefálna (1635 cm³). Zároveň bola veľmi dlhá (191), stredne široká (142) a veľmi vysoká (144) s dlhou bázou lebky (104) a širokým čelom (99). Tvárová časť lebky bola široká (139) i nízka (114?) s nízkou hornou časťou tváre (68?) so stredne širokou (41) i nízkou (31) pravou očnicou. Stredne široký (25?) nosový otvor bol zároveň stredne vysoký (53). Neurokranium bolo dolichokránne (74,3), hypsikránne (75,4), akrokránne (101,4) a splachnokránium euryprozopné (82,0?) i euryénne (48,9?) s chamékonchnou pravou očnicou (75,6), mezorinným nosovým otvorom (47,2?) a ortognátnou (93,3?) čeľusťou. Femury boli nepilastrické (*lat. dx.* 96,4; *lat. sin.* 93,5) a hyperplatymérne (*lat. dx.* 68,6; *lat. sin.* 72,2) a tibié boli v strede diafýz (*bilat.* 59,4) i pri *foramen nutricium* (*lat. dx.* 59,5; *lat. sin.* 57,9) platykémne. Podľa výpočtov bol tento jedinec stredne vysoký (165,8 cm).

Hrob 68. Žena (IDS: -0,65), maturus II (50- až 60-ročná). Tab. VIII: a. *Calva* a fragmenty boli strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol birzoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli veľké, *glabella* bola pravdepodobne stredne veľká, *arcus superciliaris* boli tiež stredne veľké a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* boli stredne veľké, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabo vyvinuté a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj. Zygomatický oblúk bol pravdepodobne tenký, *apertura piriformis* pravdepodobne široká a *fossae caninae* boli veľmi hlboké. Mierne gracilná mandibula mala úzke telo (v oblasti M₂) a malé *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli malé. Zuby boli silne obrúsené, miskovitým typom abrázie. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký a *arc compositus* vytváral jednoduchý oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo stredne široké, *crista iliaca* mala s veľkou pravdepodobnosťou prechodný tvar a *fossae iliaca* boli nízke i široké. Priemer hlavíc femurov bol malý a *lineae asperae* boli stredne veľké a vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *cribra orbitalia bilat.*, *paradentosis diffusa*, *caries* P₁ v čeľusti vľavo, P₂ v sánke vľavo a M₃ tiež v sánke vpravo, *cystis radicularis* pri P₁ v čeľusti vľavo; *perforatio septi humeri bilat.* (Ø *lat. dx.* cca 4 mm; *lat. sin.* cca 3 mm), *omarthrosis lat. sin.* (mierna forma), *spondylosis lumbalis*. Mozgová časť lebky bola veľmi dlhá (189?), stredne široká (135) so širokým čelom (97) a zároveň bola dolichokránna (71,4?). Femury boli nepilastrické (*lat. dx.* 83,3; *lat. sin.* 86,2) a hyperplatymérne (*lat. dx.* 64,7; *lat. sin.* 68,8). Tibié boli v strede diafýz (*lat. dx.* 72,4; *lat. sin.* 71,4), aj pri *foramen nutricium* (*lat. dx.* 74,2; *lat. sin.* 71,0) eurykémne. Vypočítaná výška postavy bola vysoká (159,8 cm).

Hrob 69. Žena (IDS: -0,85), adultus I (20- až 30-ročná). Tab. III: c. Poškodené *cranium* bolo gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol pentagonoidný a jarmové oblúky boli fenozygické. Čelové a temenné hrbole boli veľké, *glabella* bola stredná, *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo takmer kolmé. *Processus mastoideus* boli stredne veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola slabá, reliéf *planum nuchale* bol stredne vytvorený a profil záhlavia bol plochý. *Spina nasalis anterior* dosahuje 3. stupeň, tvárový reliéf bol stredný až výrazný a zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja okrúhlych očníc mali ostrý okraj. Jarmové oblúky boli veľmi tenké a jarmové kosti boli stredne vysoké s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne stredne vysoká i široká a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Mandibula mala mierne gracilný vzhľad so stredne hrubým telom (v oblasti M₂) a silne vytvoreným *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli stredne veľké. Abrázia zubov slabého stupňa bola zastúpená miskovitým typom. Poškodený postkraniálny skelet bol strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Angulus subpubicus* zvierá väčší uhol, než 100 stupňov a *foramen obturatum* malo trojuholníkovitý tvar s ostrým okrajom. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol široký i hlboký a *os sacrum* bolo veľmi široké i nízke. **Patologické zmeny:** *cribra orbitalia bilat.* Mozgová časť lebky bola euenkefálna (1294 cm³) a zároveň stredne dlhá (171), úzka (131) a veľmi vysoká (141) s veľmi dlhou bázou lebky (105) a stredne širokým čelom (92). Stredne široké (123?) a nízke splachnokránium (103) malo zároveň nízku hornú časť tváre (62) s veľmi širokými (*lat. dx.* 43?; *lat. sin.* 43) a nízkymi (*lat. dx.* 32; *lat. sin.* 31) očnicami a stredne širokým (25) a stredne vysokým (50) nosovým otvorom. Neurokranium bolo zároveň mezo- (76,6), hypsikránne (82,5) a akrokránne (107,6). Splachnokránium bolo euryprozopné (83,7?) a mezénne (50,4?). Očnice boli chamékonchné (*lat. dx.* 74,4?; *lat. sin.* 72,1), nosový otvor bol mezorinný (50,0) a čeľusť or-

tognátna (87,6). Femury boli v strede diafýz pilastrické (*bilat.* 100,0), pri hornom priereze diafýz bol pravý platymérny (75,0) a ľavý hyperplatymérny (74,2). Tíbie boli v strede diafýz euryknémne (*bilat.* 70,4) a pri *foramen nutricium* mezoknémne (*lat. dx.* 68,8; *lat. sin.* 66,7). Vypočítaná výška postavy bola stredne vysoká (154,7 cm).

Hrob 70. Žena (IDS: -0,62), adultus II–maturus I (30- až 50-ročná). *Calva* a úlomky lebky boli strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokráňa bol pravdepodobne pentagonoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli stredne veľké a *glabella* bola naznačená. *Arcus superciliaris* boli ľahko naznačené, čelo bolo pravdepodobne klenuté a *processus mastoideus* boli stredne veľké. *Protuberantia occipitalis externa* bola slabo vytvorená, reliéf *planum nuchale* bol stredný a profil záhlavia bol klenutý. Zhryz bol s najväčšou pravdepodobnosťou psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali zrejme prechodný tvar, zygomatický oblúk mal strednú hrúbku a *os zygomaticum* bola stredne vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne stredne široká a *fossae caninae* boli hlboké. Mandibula strednej stavby, mala aj stredne hrubé telo (v oblasti druhej stoličky) a *trigonum mentale* bolo silne vytvorené. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli stredne veľké. Stredne abradowané zuby boli obrúsené miskovitým typom abrázie. Neúplný a poškodený postkraniálny skelet bol gracieľnej až strednej stavby a reliéf svalových úponov bol stredne mohutný. Panva bola prechodná medzi úzkou a širokou, vchod do malej panvy bol pravdepodobne stredne široký i okrúhly a *angulus subpubicus* tvoril pravdepodobne vyše 90 stupňový uhol. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol široký i hlboký a *arc compositus* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo úzke, *crista iliaca* mala prechodný tvar a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké. *Pelvis major* bola široká, krížová kosť bola široká a nízka, hlavice femurov mali malý priemer a *lineae asperae* boli stredne veľké a vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae lat. sin.*, *cystis alveolaris* pri P₁ vpravo a M₃ v sánke vľavo hore; *spondylosis thoracalis et lumbalis*. Šírka mozgovej časti lebky bola stredná (139). Femury boli nepilastrické (*lat. dx.* 96,2; *lat. sin.* 92,3) a platymérne (*lat. dx.* 80,0; *lat. sin.* 79,3). Tíbie boli v strede diafýz (*lat. dx.* 80,8; *lat. sin.* 80,0) i pri *foramen nutricium* (*lat. dx.* 76,7; *lat. sin.* 75,9) euryknémne. Vypočítaná výška postavy bola podstredná (152,9 cm).

Hrob 71. Žena (IDS: -0,33), adultus II (30- až 40-ročná). Tab. IV: a. Poškodené *cranium* bolo robustnej stavby so stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol pentagonoidný, jarmové oblúky boli fenozygické a čelové a temenné hrbole boli výrazné. *Glabella* a *arcus superciliaris* boli stredne veľké a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus*, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli stredne vyvinuté a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala pravdepodobne 3. stupeň, tvárový reliéf bol stredne výrazný až výrazný a zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali prechodný tvar, zygomatický oblúk bol stredne hrubý a *os zygomaticum* bola vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola vysoká i úzka a *fossae caninae* boli hlboké. Robustne vyzerajúca mandibula so stredne hrubým telom (v oblasti M₂) mala silné *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol tvorený malou vyvýšeninou a hlavice sánky boli stredne veľké. Abrázia zubov slabého stupňa bola zastúpená miskovitým typom. Poškodený postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne až mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Panva bola veľmi široká a nízka s priestranými *ala ossis ischii* a slabým reliéfom svalových úponov. Vchod do malej panvy bol veľmi široký i oválny, *angulus subpubicus* zviera vyše 90 stupňový uhol a *foramen obturatum* bolo trojuholníkovitého tvaru s ostrým okrajom. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol úzky i plytký a *arc compositus* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo stredne široké, *crista iliaca* mala tvar plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké. *Pelvis major* bola veľmi široká, krížová kosť bola úzka i stredne vysoká, hlavice femurov mali veľmi veľký priemer a *lineae asperae* boli úzke i vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, *torus palatinus totalis*, *cribra orbitalia bilat.*, zväčšený zubný kameň na bukálnej strane všetkých zubov, *paradentosis diffusa*, *caries* P₂ a M₁ v sánke vpravo; *spondylosis universalis*, Schmorlove uzly na telách hrudných a dliečkových stavcov (tab. XV: g), *spondylarthrosis universalis*, *arthrosis articuli iliosacralis bilat.*, *arthrosis capitis costae* (na úlomkoch dvoch ľavostranných rebier), stav po fraktúre *collum costae* (Th VII-IX?) z ľavej strany (zlomenina bola vyliečená s miernym posunom bez vychýlenia osi). Mozgová časť lebky bola aristenkefálna (1464 cm³). Zároveň bola veľmi dlhá (192), stredne široká (138) a veľmi vysoká (136) s veľmi dlhou bázou lebky (107) a širokým čelom (96). Tvárová časť lebky bola veľmi široká (141) a veľmi vysoká (123) a mala veľmi vysokú hornú časť (73) so širokými (*lat. dx.* 41; *lat. sin.* 42) a nízkymi (*bilat.* 32?) očnicami a stredne širokým (25) i veľmi

vysokým (55) nosovým otvorom. Neurokranium bolo dolichokránne (71,9), ortokránne (70,8), akrokránne (98,6) a splanchnokránium bolo mezoprozopné (87,2) i mezénne (51,8). Obe očné boli mezokonchné (*lat. dx.* 78,0?; *lat. sin.* 76,2?), nosový otvor bol leptorinný (45,5) a čeľusť ortognátna (94,4?). Femury boli v strede diafýzy pilastrické (*lat. dx.* 103,7; *lat. sin.* 100,0) a pri hornom priereze boli platymérne (*lat. dx.* 80,6; *lat. sin.* 75,0). Tíbie boli v strede diafýzy mezoknémne (*lat. dx.* 66,7; *lat. sin.* 63,3) a pri *foramen nutricium* platyknémne (*lat. dx.* 60,0; *lat. sin.* 58,3). Vypočítaná výška postavy bola v kategórii vysokých (160,6 cm).

Hrob 72. Muž (IDS: 1,00), adultus I (20- až 30-ročný). Tab. IV: b. Poškodené *cranium* bolo strednej až robustnej stavby so stredným až mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol ovoidný a *arcus zygomaticus* boli kryptozygické. *Tubera frontalia et parietalia* boli stredne veľké, *glabella* a *arcus superciliaris* boli výrazné a čelo ľahko ubieha. *Processus mastoideus* boli veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola silná, reliéf *planum nuchale* bol stredne vyvinutý a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahuje 4. stupeň, tvárový reliéf bol výrazný a zhryz psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj a očné boli mierne hranatého tvaru. Jarmové oblúky boli stredne hrubé a jarmové kosti veľmi vysoké s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne vysoká a úzka a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Mandibula robustného vzhľadu mala stredne hrubé telo (v oblasti M₂) a *trigonum mentale* bolo silné s bilaterálne vytvorenými protuberanciami. Povrch mandibulárneho uhla tvorí vyvýšenina a hlavice sánky boli veľké. Abrázia zubov stredného stupňa bola miskovitého typu. Poškodený postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredným až mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola úzka a vysoká a vchod do malej panvy bol s veľkou pravdepodobnosťou veľmi úzky i srdcovitý. *Angulus subpubicus* zvieral pravdepodobne 60-vý stupňov uhol, tvar *foramen obturatum* bol prechodný a *incisura ischiadica major* bola uzavretá i hlboká. *Sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký, *arcu compositu* vytváral prechodný tvar oblúka a *corpus ossis ischii* bolo veľmi široké s výrazne vytvoreným *tuber ischiadicum*. *Crista iliaca* mala tvar prehnutého „S“, *fossae iliacae* boli vysoké i úzke, *pelvis major* bola tiež úzka a *os sacrum* bolo úzke i vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** zväčšený zubný kameň na bukálnej strane všetkých zubov maxily a na frontálnych zuboch mandibuly; *spina bifida* zadného oblúka C I *subtotalis* (tab. XII: b) et *spina bifida* L V *subtotalis*, *sacralisatio* L V *bilat. totalis* (tab. XII: e), stp. *fracturam diaphysae ossis femoris* *lat. sin.*, *omarthrosis* *lat. sin.* **Poznámky:** v proximálnej metafýze humeru sa pod *tuberculum majus* nachádza oválne, ostro ohraničené osteolytické ložisko bez reakcie okolitého kostného tkaniva (rozmery: cca 17 x 35 mm), v dreňovom kanále diafýzy boli viaceré drobné, nepravidelné ložiská osteolýzy a endost bol nepravidelný. Zmeny v ramennej kotsi nastali pravdepodobne po malígnom tumore kostnej drene. Na dorzálnnej strane proximálnej metafýzy pravej fibuly bol vyvýšený povrch kosti (rozmery: cca 35 x 13 mm), pričom dobre ohraničená bola mediálna a kaudálna strana vyvýšenej plochy. Laterálna a kraniálna strana plochy voľne prechádza na nevyvýšený povrch metafýzy. Povrch vyvýšenej plochy bol mierne zdrsnený (pripomína plochu inercie svalu). Mozgová časť lebky bola aristenkefálna (1500 cm³), veľmi dlhá (192), úzka (137), stredne vysoká (136) s dlhou bázou lebky (106) a stredne širokým čelom (98). Tvárová časť lebky bola úzka (129?), vysoká (123) s vysokou hornou časťou tváre (77) s úzkou (40) a vysokou (36) pravou očnicou a stredne širokou (41) i vysokou (35) ľavou očnicou. Nosový otvor bol stredne široký (24) a vysoký (56). Neurokranium bolo dolichokránne (71,4), ortokránne (70,8), akrokránne (99,3) a tvárová časť lebky bola hyperleptoprozopná (95,3?) a lepténna (59,7?) s hypsikonchnými očnicami (*lat. dx.* 90,0; *lat. sin.* 85,4), leptorinným nosovým otvorom (42,9) a mezognátnou (100,9) čeľusťou. Femury boli pilastrické (*lat. dx.* 107,1; *lat. sin.* 115,6), pričom pravý bol eurymérny (90,3) a ľavý platymérny (80,0). Prierezy tíbií boli v strede diafýzy (*lat. dx.* 71,0; *lat. sin.* 76,7), aj pri *foramen nutricium* (*lat. dx.* 71,1; *lat. sin.* 71,4) euryknémne. Vypočítaná výška postavy bola nadstredná (169,6 cm).

Hrob 73. Žena (IDS: -0,84), juvenis (15- až 19-ročná). Fragmenty lebky boli strednej stavby so slabo až stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Čelové a temenné hrbole boli pravdepodobne stredne výrazné, *processus mastoideus* boli malé a *protuberantia occipitalis externa* bola slabá. Reliéf *planum nuchale* bol slabo vyvinutý a profil záhlavia bol klenutý. Mandibula gracilnej stavby s úzkym telom (v oblasti druhej stoličky) mala stredne veľké *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli malé. Zuby boli stredne intenzívne obrúsené, miskovitým typom. Fragmenty postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Pravý femur bol pilastrický (100,0) a zároveň hyperplatymérny (73,1) a ľavá tíbia bola v strede diafýzy (57,7) i pri *foramen nutricium* (58,6) platyknémna.

Hrob 74. Muž (IDS: 0,50), maturus I (40- až 50-ročný). Tab. IV: c. Veľmi poškodené *cranium* bolo strednej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol ovoidný a jarmové oblúky boli fenozygické. *Tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *glabella* i *arcus superciliaris* boli stredne vyvinuté a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus*, *protuberantia occipitalis externa*, aj reliéf *planum nuchale* boli stredne veľké a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala pravdepodobne 3. stupeň, reliéf splanchnokránia bol zrejme plochý až stredný a zhryz bol labiodontný. Laterálne časti horného okraja mierne hranatých očníc mali slabo zaoblený okraj. Zygomatický oblúk bol tenký a *os zygomaticum* bola vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne vysoká a úzka a *fossae caninae* boli plytké. Stredne robustná mandibula mala hrubé telo (v oblasti M_2) a *trigonum mentale* bolo silne vytvorené. Povrch mandibulárneho uhla bol tvorený malou vyvýšeninou a hlavice sánky boli stredne veľké. Silná abrázia zubov bola plošného i miskovitého typu. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Panva bola pravdepodobne úzka a vysoká, *angulus subpubicus* tvorí väčší ako 60-stupňový uhol a *foramen obturatum* bolo oválne s oblým okrajom. *Incisura ischiadica major* mala tvar "V" a bola stredne hlboká a *sulcus praeauricularis* bol úzky i plytký. *Arc compositus* vytváral jednoznačne jednoduchý oblúk a *corpus ossis ischii* bolo veľmi široké s výrazne vytvoreným *tuber ischiadicum*. *Crista iliaca* mala veľmi pravdepodobne prechodný tvar a *fossae iliacae* boli prechodne vysoké i široké. *Pelvis major* bola pravdepodobne stredne veľká a hlavice femurov mali veľmi veľký priemer. *Lineae asperae* boli úzke i vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae* bilat., *torus palatinus partialis*, I_1 vpravej polovici sánky bol evertovaný okolo vlastnej osi asi o 40° , *paradentosis diffusa*, *cystis alveolaris* pri I_2 v maxile vpravo a M_1 v sánke vpravo; *perforatio septi humeri* lat. sin. ($\varnothing$ cca 4 mm), *spondylosis lumbalis*, na dorzálnnej strane *tuberositas ossis metatarsalis V* a *os cuneiforme intermedium* ľavej nohy sa nachádzajú artrotické osteofyty. Mozgová časť lebky bola aristenkefálna (1444 cm^3), dlhá (186), veľmi úzka (132) a vysoká (140) s dlhou bázou lebky (106) a malou šírkou čela (93). Splanchnokrárium bolo úzke (128?) a stredne vysoké (116?) a mal stredne vysokú hornú časť tváre (73?) s veľmi úzkou (38?) a stredne vysokou (33?) ľavou očnicou. Nosový otvor bol úzky (23) a vysoký (55?). Neurokranium bolo teda dolichokránne (71,0), hypsikránne (75,3) a akrokránne (106,1). Splanchnokrárium bolo zrejme leptoprozopné (90,6??) a lepténne (57,0??) s hypsikonchnou ľavou očnicou (86,8??). Nosový otvor bol leptorinný (41,8?) a čeľusť ortognátna (88,7). Femury boli v strede diafýz nepilastrické (lat. dx. 96,6; lat. sin. 90,0) a pri hornom priereze diafýz hyperplatymérne (lat. dx. 66,7; lat. sin. 62,2). Tibie boli v strede diafýz (lat. dx. 73,3; lat. sin. 74,2) i pri *foramen nutricium* (lat. dx. 72,7; lat. sin. 71,4) obe euryknémne. Vypočítaná výška postavy bola podstredná (163,3 cm).

Hrob 75. Žena? (IDS: -0,43), adultus II–maturus I (30- až 50-ročná). Tab. VIII: b. *Calvaria* a fragmenty kránia boli strednej až robustnej stavby s mohutným rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys neurokránia bol sfenoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli stredne veľké, *glabella* i *arcus superciliaris* boli výrazné a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* boli veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola stredne veľká, reliéf *planum nuchale* bol veľmi silný a profil záhlavia bol plochý. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi zaoblený okraj. Poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej až stredne mohutnej stavby so stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Panva bola veľmi široká a nízka s priestrannými ala ossis ilii a slabým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká a plytká, *sulcus praeauricularis* bol stredne široký a plytký až stredne hlboký a *arc compositus* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*, *crista iliaca* mala tvar plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké. *Pelvis major* bola veľmi široká a krížová kosť bola tiež veľmi široká i nízka. Hlavice femurov mali malý priemer a *lineae asperae* boli úzke i vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** arteficiálna mutilácia *foramen magnum* (tab. XVIII: b, c), *ossiculum suturae lambdoideae* lat. dx., *paradentosis partialis*, *caries* M_2 v maxile vľavo, *cystis radicularis* pri M_1 vpravo v čeľusti; *perforatio septi humeri* bilat. ($\varnothing$ bilat. cca 9 mm), šesť driekových stavcov. Neurokranium bolo aristenkefálne (1512 cm^3) a zároveň dlhé (177), široké (142) a veľmi vysoké (140) so stredne dlhou bázou lebky (98) a širokým čelom (99). Zároveň bolo brachykránne (80,2), hypsikránne (79,1) a akrokránne (98,6). Pravý femur bol v strede diafýzy nepilastrický (96,3), ľavý pilastrický (100,0) a oba boli platymérne (lat. dx. 77,4; lat. sin. 76,7). Tibie boli v strede diafýz (lat. dx. 65,5; lat. sin. 66,7), aj pri *foramen nutricium* (bilat. 67,7) mezoknémne. Vypočítaná výška postavy bola nadstredná (156,2 cm).

Hrob 76. Žena (IDS: -1,05), adultus I (20- až 30-ročná). Tab. VIII: c. Mierne postmortálne deformovaná *calva* a fragmenty boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol pentagonoidný. Čelové a temenné hrbole boli výrazné, *glabella* bola naznačená, *arcus*

superciliaris boli ľahko naznačené a čelo bolo takmer kolmé. *Processus mastoideus* boli pravdepodobne malé, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabo vytvorené a profil záhlavia bol klenutý. Zhryz bol pravdepodobne psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj. Jarmové oblúky boli veľmi tenké a *fossae caninae* stredne hlboké. Mandibula mala mierne gracilný vzhľad, úzke telo (v oblasti druhej stoličky) a mal stredne veľké *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol takmer hladký a hlavice sánky boli stredne veľké. Abrázia zubov bola slabého stupňa a miskovitého typu. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký a *arc compose* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk. *Os sacrum* bolo pravdepodobne široké i nízke. Priemer hlavíc femurov bol malý a *lineae asperae* boli slabé a vytvorené iba laterálne. **Anomálie:** *perforatio septi humeri bilat.* (Ø lat. dx. cca 10 mm; lat. sin. 12 mm). Neurokranium bolo dlhé (180) a úzke (133) a zároveň dolichokránne (73,9). Femury boli výrazne nepilastrické (*bilat.* 88,0) a hyperplatymérne (*lat. dx.* 72,4; *lat. sin.* 69,0). Pravá tibia bola v strede diafýzy euryknémna (70,8) a prierez ľavej bol mezoknémny (68,0). Pri *foramen nutricium* boli obidve mezoknémne (*lat. dx.* 69,0; *lat. sin.* 65,5). Vypočítaná výška postavy bola podstredná (152,7 cm).

Hrob 77. Muž (IDS: 1,27), adultus II (30- až 40-ročný). Tab. VIII: d. *Calva* a úlomky boli strednej stavby so stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol ovoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli malé, *glabella* i *arcus superciliaris* boli výrazné a čelo ľahko ubieha. *Processus mastoideus* boli veľké, *protuberantia occipitalis externa*, aj reliéf *planum nuchale* boli stredne veľké a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj. Zygomatický oblúk bol stredne hrubý a *os zygomaticum* bolo veľmi vysoké s hrboľatým povrchom. Veľmi robustná mandibula s hrubým telom (v oblasti M_2) mala silne vytvorené *trigonum mentale* s bilaterálne vytvorenými protuberanciami. Povrch mandibulárneho uhla tvorí veľká vyvýšenina a veľmi veľké boli aj hlavice sánky. Zuby boli stredne obrúsené, plošným typom abrázie. Poškodený postkraniálny skelet bol robustnej stavby s mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola veľmi úzka a vysoká s mohutne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Vchod do malej panvy mal veľmi úzky a srdcovitý tvar, *angulus subpubicus* zvierá vyše 60-stupňový uhol a *foramen obturatum* bolo oválne. *Incisura ischiadica major* bola viac uzavretá s tendenciou k tvaru „U“, *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený a *arc compose* tvoril prechodný tvar oblúka. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi široké s výrazne vytvoreným *tuber ischiadicum*, *crista iliaca* mala tvar prehnutého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi vysoké i úzke. *Pelvis major* bola veľmi úzka a krížová kosť bola úzka i vysoká. Priemer hlavíc femurov bol veľmi veľký a *lineae asperae* boli stredne veľké, vytvorené bilaterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, *cystis alveolaris* pri M_1 v sánke vpravo; *spondylosis cervicalis*, osteomyelitická apozícia na laterálnej strane distálneho konca diafýzy ľavej fibuly (tab. XV: k, n), pripomína posttraumatickú reakciu. Mozgová časť lebky bola veľmi dlhá (196) a stredne široká (141) s veľmi širokým čelom (105) a zároveň bola dolichokránna (71,9). Femury boli nepilastrické (*bilat.* 96,6) a platymérne (*lat. dx.* 76,5; *lat. sin.* 81,3). Tíbie boli v strede diafýzy euryknémne (*lat. dx.* 73,3; *lat. sin.* 79,3) a pri *foramen nutricium* bola pravá mezoknémna (63,9). Vypočítaná výška postavy bola stredná (164,8 cm).

Hrob 78. Dieťa, infans III (12- až 15-ročné). Mierne asymetrická *calvaria* a fragmenty lebky boli strednej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol ovoidný, *tubera frontalia et parietalia* boli veľké a *glabella* bola plochá. *Arcus superciliaris* boli ľahko naznačené, čelo bolo kolmé a *processus mastoideus* boli malé. *Protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabo vyvinutá, reliéf *planum nuchale* bol slabo vyvinutý a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj. Zygomatický oblúk bol veľmi tenký. Mandibula mierne gracilnej stavby s veľmi úzkym telom (v oblasti M_2), mala malé *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli tiež malé. Veľmi slabá abrázia zubov bola miskovitého typu. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby a reliéf svalových úponov bol slabo až stredne vyvinutý. *Incisura ischiadica major* bola pravdepodobne široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol úzky i plytký a *arc compose* vytváral jednoznačne jednoduchý oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo úzke, *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke a široké. *Os sacrum* bolo úzke a vysoké a *lineae asperae* boli slabé a vytvorené iba laterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossiculum suturae lambdoideae bilat.*; *cribra orbitalia bilat.*; na dlhých kostiach končatín a na panvových kostiach bol zmenený povrch kostí, pravdepodobne po periostitíde. **Poznámky:** na pravej strane šupiny záhlavnej kosti sa nachádza kruhovitý otvor s viac-menej kolmými umelými stenami.

Obvod otvoru bol na *lamina interna* nepatrne väčší než na *lamina externa*. Hrúbka záhlavnej šupiny sa pohybuje od 1 do 3 mm, ale v mieste otvoru bola prevažne 1 mm. Otvor vznikol po intencionálnom zásahu hrotitým predmetom v perimortálnom období. Z ľavej spánkovej kosti sa k analýze nezačoval ani jeden fragment. Lebka bola dolichokránna (73,6), hypsikránna (76,9) a akrokránna (104,5). Femury boli v strede diafýz pilastrické (bilat. 100,0) a pri hornom priereze platymérne (lat. dx. 76,9; lat. sin. 76,0). Tíbie boli v strede diafýz (bilat. 70,8) i pri *foramen nutricium* (bilat. 72,0) euryknémne.

Hrob 79. Žena (IDS: -0,79), juvenis (15- až 17-ročná). Fragmenty kráňa boli gracilnej až strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli stredne veľké, *glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli tiež ľahko naznačené a čelo bolo takmer kolmé. *Processus mastoideus* boli stredne veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabo vytvorená a reliéf *planum nuchale* bol tiež slabo vytvorený. Profil záhlavia bol klenutý a zhryz psalidontný. Laterálne časti horného okraja okrúhlych očníc mali veľmi ostrý okraj. *Os zygomaticum* bola stredne vysoká s hrboľatým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne vysoká a stredne široká a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Stredne veľká mandibula mala úzke telo (v oblasti druhej stoličky) so silne vytvoreným *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol tvorený malou vyvýšeninou a hlavice sánky boli malé. Abrázia zubov slabého stupňa bola miskovitého typu. Veľmi poškodený a neúplný postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká a *sulcus praeauricularis* bol široký i hlboký. *Arc compositus* tvoril viac-menej zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo úzke a *crista iliaca* mala tvar plochého „S“. *Fossae iliacae* boli nízke i široké, *os sacrum* bolo pravdepodobne úzke i vysoké a *lineae asperae* boli slabo vyvinuté a vytvorené iba laterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** arteficiálna mutilácia *foramen magnum*, *ossa suturae lambdoideae bilat.*, *cribra orbitalia bilat.*, *caries M₁* v sánke vpravo; *sacralisatio L V lat. dx. subtotalis*. Femury boli pilastrické (lat. dx. 105,0; lat. sin. 110,5) a hyperplatymérne (lat. dx. 66,7; lat. sin. 69,2). Tíbie boli v strede diafýz (lat. dx. 73,9; lat. sin. 70,8) a pravá i pri *foramen nutricium* (70,4) euryknémna, ľavá bola pri *foramen nutricium* mezoknémna (65,5).

Hrob 80. Žena (IDS: -1,38), adultus II (30- až 40-ročná). Korodované úlomky neúplnej lebky boli gracilnej až strednej stavby so slabo až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Processus mastoideus* boli malé a *os zygomaticum* bola nízka s hladkým povrchom. Neúplný a veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej až strednej stavby so slabým až stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký a *arc compositus* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*, *crista iliaca* mala tvar plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké. *Os sacrum* bolo veľmi široké i nízke a priemer hlavice femuru bol zrejme malý. *Linea aspera* bola stredne vyvinutá a bilaterálne vytvorená. **Anomália a patologická zmena:** *ossa suturae lambdoideae lat. sin.*; *sacralisatio L V bilat. totalis*. Pravý femur bol nepilastrický (96,0) a hyperplatymérny (66,7) a ľavá tibia bola v strede diafýzy (72,0) euryknémna a pri *foramen nutricium* (66,7) mezoknémna. Vypočítaná výška postavy bola podstredná (149,3 cm).

Hrob 81. Žena (IDS: -1,16), juvenis (17- až 20-ročná). Fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *processus mastoideus* malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá, reliéf *planum nuchale* bol slabo vyvinutý a profil záhlavia bol klenutý. Zygomatický oblúk bol veľmi tenký, *apertura piriformis* bola pravdepodobne široká a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Mierne gracilná mandibula mala veľmi úzke telo (v oblasti M₂) a stredne veľké *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol zrejme takmer hladký, hlavice sánky boli malé a slabá abrázia zubov bola zastúpená miskovitým typom. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej až strednej stavby so slabo až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký a *arc compositus* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *fossae iliacae* boli pravdepodobne nízke a široké. *Lineae asperae* boli slabo a bilaterálne vytvorené. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae lat. dx.*, *os lambdoideum*; *sacralisatio L V lat. dx. subtotalis*. Femury boli v strede diafýz nepilastrické (lat. dx. 88,0; lat. sin. 95,8) a pravý bol pri hornom priereze diafýzy hyperplatymérny (66,7). Tíbie boli v strede diafýz euryknémne (bilat. 72,0) a pri *foramen nutricium* mezoknémne (lat. dx. 65,5; lat. sin. 69,0).

Hrob 82. Muž (IDS: 1,42), maturus II (50- až 60-ročný). *Calvaria* a fragmenty boli robustnej stavby s mohutným reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol birzoidný, čelové a temenné

hrbole boli stredne veľké, *glabella*, aj *arcus superciliaris* boli výrazné a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* boli veľmi veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola stredne vytvorená, reliéf *planum nuchale* bol silne vyvinutý a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj. Jarmové kosti boli veľmi vysoké, mali hrboľatý povrch a *fossae caninae* boli hlboké. Mandibula bola veľmi robustná, pričom jej telo (v oblasti druhej stoličky) bolo iba stredne hrubé, ale *trigonum mentale* bolo silne vytvorené s bilaterálne vytvorenými protuberanciami. Povrch mandibulárneho uhla tvorí veľká vyvýšenina a hlavice sánky boli veľké. Abrázia zubov bola silná, plošná i miskovitá. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol robustnej stavby so stredným až mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola úzka a vysoká a vchod do malej panvy bol zrejme veľmi úzky a mal pravdepodobne srdcovitý tvar. *Angulus subpubicus* zvieral tiež pravdepodobne nižší, než 60 stupňový uhol a *foramen obturatum* malo zrejme oválny tvar s oblým okrajom. *Incisura ischiadica major* bola viac uzavretá s tendenciou k tvaru „U“, *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený a *arc compose* tvoril jednoznačne jednoduchý oblúk. *Corpus ossis ischii* bol veľmi široký s výrazne vytvoreným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* mala pravdepodobne tvar prehnutého „S“. *Fossae iliacae* boli veľmi vysoké i úzke a aj *pelvis major* bola zrejme veľmi úzka. Hlavice femurov mali veľmi veľký priemer a *lineae asperae* boli stredne i bilaterálne vytvorené. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae* lat. sin., *torus maxillaris* lat. dx., zväčšený zubný kameň na bukálnej strane maxily vpravo, *paradentosis diffusa* (*partialis gravis*), približne v polovici dĺžky pravej strany vencového šva, resp. na čelovej kosti bola impresia s hladkým povrchom (cca 10 x 12 mm, hĺbka cca 0,6 mm), ktorá predstavuje pravdepodobne vyliečenú impresiu zlomeniny čelovej kosti. Na zachovaných očných zuboch mandibuly bola evidentá mierna forma mierna forma hypoplázie zubnej skloviny. *Spondylolysis thoracalis et lumbalis, spondylolysis* L V lat. sin. **Poznámka:** na temenných kostiach sa parasagitálne v blízkosti bregmy našli mierne vyvýšenia bez zmeny povrchu kosti (rozmery: vpravo cca 26 x 30 mm, vľavo cca 19 x 20 mm). Na adekvátnych miestach endokránia sa nachádzajú pomerne rozsiahle uzurácie, ktoré výrazne stenčujú stenu temenných kostí. Mozgová časť lebky bola aristenkefálna (1416 cm³) a zároveň dlhá (185), úzka (137) a stredne vysoká (135) s veľmi dlhou bázou lebky (112) a širokým čelom (99). Neurokranium bolo dolichokránne (74,1), ortokránne (73,0) a akrokránne (98,5). Femury boli nepilastrické (lat. dx. 84,8; lat. sin. 90,9) a zároveň hyperplatymérne (bilat. 73,0). Tibie boli v strede diafýz (lat. dx. 67,7; lat. sin. 65,6) i pri *foramen nutricium* (lat. dx. 63,9; lat. sin. 64,9) mezoknémne. Vypočítaná výška postavy bola stredne vysoká (165,2 cm).

Hrob 83. Dieťa, infans II (1- až 3-ročné). Drobné fragmenty neúplnej lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj. Neúplné fragmenty postkraniálneho skeletu boli tiež gracilnej stavby so slabým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká a plytká a *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený. *Arc compose* vytváral jednoznačne jednoduchý oblúk.

Hrob 84. Dieťa, infans II (1- až 2-ročné). Veľmi poškodené kosti postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká a plytká, *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený a *arc compose* tvoril jednoznačne jednoduchý oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo úzke, *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli nízke i široké. *Lineae asperae* boli slabo a iba laterálne vytvorené. Femury boli nepilastrické (bilat. 83,3), pravý platymérny (84,6) a ľavý euryknémny (91,7). V strede diafýz (bilat. 90,0), aj pri *foramen nutricium* (bilat. 83,3) boli obidve tibie euryknémne.

Hrob 85. Dieťa, infans III–juvenis (14- až 17-ročné). Veľmi poškodené *cranium* bolo gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys neurokránia bol romboidný a *arcus zygomaticus* bol fenozygický. *Tubera frontalia et parietalia* boli veľké, *glabella* bola plochá, *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo takmer kolmé. *Processus mastoideus* boli malé, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabo vyvinuté a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahovala s veľkou pravdepodobnosťou 2. stupeň, tvárový reliéf bol plochý až stredný a zhryz psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj a očnice boli okrúhleho tvaru. Jarmové oblúky boli veľmi tenké a jarmové kosti nízke s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola zrejme nízka i široká a *fossae caninae* boli hlboké. Gracilne vyzerajúca mandibula mala stredne hrubé telo (v oblasti M₁) a malé *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina, hlavice sánky boli malé a obrúsenosť zubov bola veľmi slabá. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký a *arc compose* mal prechodný tvar

oblúka. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* bola v tvare plochého „S“. *Fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké a *lineae asperae* boli slabo vytvorené a vytvorené iba laterálne. Neurokranium bolo mezokránne (76,5) a tvárová časť lebky bola euryprozopná (82,2?) i mezénna (51,4?) s chamérinným nosovým otvorom (52,5). Femury boli nepilastrické (lat. dx. 94,4; lat. sin. 89,5) a hyperplatymérne (lat. dx. 73,9; lat. sin. 69,6). Pravá tibia bola v strede diafýzy mezoknémna (66,7), ľavá euryknémna (75,0) a pri *foramen nutricium* bola pravá euryknémna (72,7) a ľavá mezoknémna (68,2).

Hrob 86. Žena (IDS: -1,14), maturus II (50- až 60-ročná). Neúplná *calva* a úlomky lebky boli strednej stavby so slabým až stredným rozvojom reliéfu svalových úponov. Obrys neurokrania bol penta-gonoidný. *Tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *glabella* bola naznačená, aj *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo klenuté. *Protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabo vyvinuté a profil záhlavia bol klenutý. Stavba mandibuly bola gracilná a jej telo (v oblasti M₂) bolo veľmi úzke so stredne veľkým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla bol tvorený malou vy-výšeninou a hlavice sánky mali malý priemer. Zuby boli stredne obrúsené, plošným i miskovitým typom abrázie. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol strednej až robustnej stavby so stredne mohutným reliéfom svalových úponov. Panva bola pravdepodobne široká i nízka, *angulus subpubicus* zvieral zrejme vyše 100-stupňový uhol a *incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká. *Sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký a *arc compositus* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* mala pravdepodobne prechodný tvar. *Fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké, *pelvis major* bola pravdepodobne široká a krížová kosť bola zrejme tiež široká i nízka. Priemer hlavíc femurov bol malý a *lineae asperae* boli úzke i vysoké. **Anomálie a patologické zmeny:** *ossa suturae lambdoideae bilat.*, *arthrosis articuli temporo-mandibularis* lat. dx.; *spondylosis lumbalis*, *spondylarthrosis cervicalis*. Dĺžka mozgovej časti lebky bola veľká (177). Femury boli pilastrické (lat. dx. 108,3; lat. sin. 103,8) a hyperplatymérne (lat. dx. 71,0; lat. sin. 74,2). Tibie boli v strede diafýz euryknémne (lat. dx. 70,4; lat. sin. 71,4) a pri *foramen nutricium* bola pravá mezoknémna (65,6) a ľavá platyknémna (61,8). Vypočítaná výška postavy bola stredná (155,7 cm).

Hrob 87. Žena (IDS: -1,04), maturus (40- až 60-ročná). Tab. IX: a. *Calva* a fragmenty boli gracilnej až strednej stavby so slabým až stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Obrys mozgovej časti lebky bol romboidný, čelové a temenné hrbole boli výrazné a *glabella* bola zrejme naznačená. *Arcus superciliaris* boli stredne veľké, čelo bolo takmer kolmé a *processus mastoideus* boli stredne veľké. *Protuberantia occipitalis externa*, aj reliéf *planum nuchale* boli slabo vyvinuté a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj. *Os zygomaticum* bola stredne vysoká s hrboľatým povrchom. Mierne gracilná mandibula s veľmi úzkym telom (v oblasti M₂), mala *trigonum mentale* stredne veľké. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli malé. Veľmi silná abrázia zubov bola zastúpená plošným i miskovitým typom. Fragmenty postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabým až stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov. Panva bola pravdepodobne veľmi široká a nízka s priestrannými *ala ossis ischii* i slabým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký a *arc compositus* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* mala zrejme tvar veľmi plochého „S“. *Fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké a *pelvis major* bola pravdepodobne tiež veľmi široká. Femury mali malý priemer hlavíc a *lineae asperae* boli slabo vytvorené, iba laterálne. **Patologické zmeny:** *paradentosis partialis*, *caries* P₂ vľavo z maxily a M₃ vpravo zo sánky (voľné zuby), *cystis radicularis* pri I₂ vľavo v maxile a I₁ vľavo v sánke; *spondylosis cervicalis*. Mozgová časť lebky bola dlhá (178), úzka (133) a bola dolichokránna (74,7). Femury boli v strede diafýz nepilastrické (bilat. 95,7) a pri hornom priereze hyperplatymérne (bilat. 71,4). Tibie boli v strede diafýz (lat. dx. 79,2; lat. sin. 75,0) euryknémne a pri *foramen nutricium* bola pravá euryknémna (71,4) a ľavá platyknémna (62,1). Vypočítaná výška postavy bola nadstredná (157,8 cm).

Hrob 88. Žena (IDS: 0,12), senilis (vyše 60-ročná). *Calva* a úlomky boli strednej až robustnej stavby so stredne vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol romboidný a *arcus zygomaticus* bol kryptozygický. *Tubera frontalia et parietalia* boli výrazné, *glabella* i *arcus superciliaris* boli stredne veľké a čelo bolo takmer kolmé. *Processus mastoideus* boli veľké, *protuberantia occipitalis externa* bola stredne veľká, reliéf *planum nuchale* bol silne vytvorený a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali slabo zaoblený okraj a zygomatický oblúk bol veľmi hrubý. Neúplný, poškodený postkraniálny skelet bol robustnej stavby so stredne až mohutne vytvoreným reliéfom

svalových úponov. Vchod do malej panvy bol pravdepodobne stredne široký i okrúhly a *angulus subpubicus* tvoril zrejme vyše 60-stupňový uhol. *Incisura ischiadica major* mala tvar "V" a bola stredne hlboká. *Sulcus praeauricularis* bol stredne široký i plytký až stredne hlboký. *Arc compositus* vytváral jednoznačne zdvojený oblúk, *corpus ossis ischii* bolo široké a *crista iliaca* mala prechodný tvar. *Fossae iliacae* boli nízke i široké a hlavice femurov mali veľmi veľký priemer. *Lineae asperae* boli úzke a vysoké. **Patologické zmeny:** *paradentosis diffusa*; *caries* M₁ vpravo v čeľusti, *cystis radicularis* pri P₁ vpravo v sánke; *arthrosis articuli cubiti bilat.* (tab. XV: j), *arthrosis articuli radiocarpalis lat. sin.*, hlavica prvého metakarpu ľavej ruky (báza sa nezachovala) bola artroticky zmenená, stav po zlomenine distálneho konca bazálneho článku druhého prsta pravej nohy s následnou posttraumatickou deformáciou (miernym vychýlením osi vpravo a dorzálné a zároveň s ankylotickou synostózou s prostredným falangom), pravdepodobne stav po vyliečenej zlomenine distálneho článku palca pravej nohy, distálny koniec diafýzy ľavého rádia bol na ventrálnej strane zhrubnutý. Mozgová časť lebky bola veľmi dlhá (189) a široká (144) s veľmi širokým čelom (102), veľmi širokou tvárou (137?) a neurokranium bolo mezokránne (76,2). Femury boli pilastrické (*lat. dx.* 103,6; *lat. sin.* 106,9) a eurymerne (*lat. dx.* 90,3; *lat. sin.* 87,5) a tibiae boli v strede diafýz (*lat. dx.* 70,6; *lat. sin.* 72,7), aj pri *foramen nutricium* (*lat. dx.* 71,1; *lat. sin.* 77,8) euryknémne. Vypočítaná výška postavy bola vysoká (167,7 cm).

Hrob 89. Žena (IDS: -1,07), juvenis (16- až 18-ročná). Tab. IX: b. Veľmi poškodená *calvaria* a fragmenty lebky boli gracilnej až stredne robustnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol romboidný. Čelové a temenné hrbole boli výrazné, *glabella* bola naznačená, aj *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo klenuté. *Processus mastoideus* boli malé, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabo vyvinuté a profil záhlavia bol klenutý. *Spina nasalis anterior* dosahuje 3. stupeň a zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj. Zygomatický oblúk bol veľmi tenký a *apertura piriformis* bola pravdepodobne úzka a *fossae caninae* plytké. Gracilne vyzerajúca mandibula mala veľmi úzke telo (v oblasti druhej stoličky) a malé *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorila malá vyvýšenina a hlavice sánky boli veľmi malé. Zuby boli veľmi slabo obrúsené. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej až strednej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký a *arc compositus* vytváral viac-menej zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*, *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli nízke i široké. *Os sacrum* bolo pravdepodobne úzke i stredne vysoké. Priemer hlavic femurov veľmi malý a *lineae asperae* boli slabo vytvorené, iba laterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *cribra orbitalia bilat.*, *perforatio septi humeri bilat.* (Ø *lat. dx.* cca 9 mm; *lat. sin.* bipartitus 3 + 1 mm, priehradka medzi nimi bola široká cca 3 mm). Mozgová časť lebky bola dlhá (178) a stredne široká (137) s úzkym čelom (90?), úzkym nosovým otvorom (23?) a mezokránna (77,0). Femury boli pilastrické (*bilat.* 104,8) a platymérne (*lat. dx.* 80,0; *lat. sin.* 83,3). Tibie boli v strede diafýz (*lat. dx.* 75,0; *lat. sin.* 70,8) euryknémne a pri *foramen nutricium* boli (*lat. dx.* 67,9; *lat. sin.* 64,3) mezoknémne.

Hrob 90. Žena (IDS: -1,21), juvenis (17- až 20-ročná). Neúplná *calvaria* a úlomky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. Obrys neurokrania bol romboidný. *Tubera frontalia et parietalia* boli veľké, *glabella* bola naznačená, *arcus superciliaris* boli ľahko naznačené a čelo bolo kolmé. *Processus mastoideus* boli malé, *protuberantia occipitalis externa* i reliéf *planum nuchale* boli slabo vyvinuté a profil záhlavia bol klenutý. Laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj a zygomatický oblúk bol pravdepodobne veľmi tenký. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký a *arc compositus* tvoril jednoznačne zdvojený oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“. *Fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké a *pelvis major* bola s veľkou pravdepodobnosťou tiež široká. **Anomálie:** *sutura metopica*, *os asteriae lat. sin.*, výrastok na korunke M₂ v ľavej polovici čeľuste, na medziobukálnej strane; *perforatio septi humeri bilat.* (Ø *lat. dx.* cca 8 mm; *lat. sin.* cca 12 mm). **Poznámka:** na šupine ľavej spánkovej kosti na báze ľavého jarmového výbežku boli plochy zlomenín z perimortálneho obdobia. Mozgová časť lebky bola veľmi krátka (162?), stredne široká (138) a nízka (123) s veľmi krátkou bázou lebky (86) a stredne širokým čelom (92). Zároveň bola hyperbrachykránna (85,2?), hypsikránna (75,9?) a tapeinokránna (89,1). Femury boli nepilastrické (*bilat.* 95,5) a hyperplatymérne (*bilat.* 70,0) a tibiae boli v strede diafýz (*lat. dx.* 77,3; *lat. sin.* 73,9) a ľavá aj pri *foramen nutricium* (70,4) euryknémne, pričom pravá bola v tomto priereze mezoknémna (66,7).

Hrob 91. Dieťa, infans II (1- až 2-ročné). Drobné fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli veľké, *glabella* bola plochá, *arcus superciliaris* boli veľmi slabé a čelo bolo pravdepodobne takmer kolmé. *Processus mastoideus* boli veľmi malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá a aj reliéf *planum nuchale* bol slabo vytvorený. *Spina nasalis anterior* dosahovala zrejme 1. stupeň a zhryz bol pravdepodobne psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj a očnice boli okrúhleho tvaru. *Os zygomaticum* bola veľmi nízka s hladkým povrchom, *apertura piriformis* bola zrejme nízka i široká a *fossae caninae* boli plytké. Mandibula gracilného vzhľadu s malým *trigonum mentale* mala povrch mandibulárneho uhla hladký a hlavice sánky veľmi malé. Fragmenty korodovaného a neúplného postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Lineae asperae* boli slabo vytvorené, iba laterálne. **Anomália:** *sutura metopica supranasalis*. Pravý femur bol v strede diafýzy pilastrický (116,7) a pri hornom priereze boli obidva stenoméne (lat. dx. 106,7; lat. sin. 100,0).

Hrob 92. Dieťa, infans II (1- až 6-ročné). Fragmenty neúplnej lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Processus mastoideus* boli veľmi malé a reliéf *planum nuchale* nebol vytvorený. Vzhľad mandibuly bol gracilný s malým *trigonum mentale* a hladkým povrchom mandibulárneho uhla. Fragmenty neúplného postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. **Anomália:** *sutura mendosa* lat. sin.

Hrob 93. Dieťa, infans II (1- až 2-ročné). Drobné fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Arcus superciliaris* boli veľmi slabé, *processus mastoideus* veľmi malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá a reliéf *planum nuchale* nebol vytvorený. Laterálne časti horného okraja očníc mali pravdepodobne prechodný tvar obidvoch znakov, zygomatický oblúk bol veľmi tenký a *os zygomaticum* veľmi nízka a hladká. Mandibula bola gracilná s malým *trigonum mentale* a povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina. Fragmenty neúplného postkraniálneho skeletu boli gracilné až strednej stavby so slabým až stredne mohutným reliéfom svalových úponov. **Anomália:** *sutura metopica*.

Hrob 94. Dieťa, infans II (2- až 4-ročné). Drobné úlomky lebky boli gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Processus mastoideus* boli veľmi malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá a reliéf *planum nuchale* bol slabo vyvinutý. Gracilne vyzerajúca mandibula s malým *trigonum mentale* a hladkým povrchom mandibulárneho uhla mala hlavice sánky veľmi malé. Fragmenty postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký a *arc composé* vytváral viac-menej zdvojený oblúk. *Crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké.

Hrob 95. Dieťa, infans III (6- až 7-ročné). Fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabým rozvojom reliéfu svalových úponov. Čelové a temenné hrbole boli veľké, *glabella* bola plochá, *arcus superciliaris* boli veľmi slabé a čelo bolo kolmé. *Processus mastoideus* boli malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá a reliéf *planum nuchale* bol tiež slabo vyvinutý. *Spina nasalis anterior* dosahuje 3. stupeň. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj a očnice boli okrúhle. Jarmové oblúky boli veľmi tenké a jarmové kosti veľmi nízke s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola pravdepodobne stredne vysoká i stredne široká a *fossae caninae* boli stredne hlboké. Mandibula bola mierne gracilného vzhľadu s malým *trigonum mentale*. Mandibulárny uhol mal takmer hladký povrch a hlavice sánky boli malé. Fragmenty postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. **Anomálie a patologické zmeny:** *sutura metopica*, *cribra orbitalia bilat.*, na vnútornej platni úlomkov čelovej, pravej spánkovej a záhlavnej kosti boli jemné zmeny povrchu kosti pravdepodobne po periostitíde (tab. XIV).

Hrob 96. Dieťa, infans I (novorodenec). Silne korodované, veľmi drobné fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Processus mastoideus* boli veľmi malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá a reliéf *planum nuchale* nebol vytvorený. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj. Úlomky neúplného postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. **Patologické zmeny:** na všetkých zachovaných úlomkoch kostí (lebka, diafýzy dlhých kostí končatín, rebrá a stavce) bol zmenený povrch kosti pravdepodobne po periostitíde. Pravý femur bol pilastrický (100,0), ľavý bol nepilastrický (94,4) a oba boli euryméne (lat. dx. 94,4; lat. sin. 94,7). Pravá tibia bola v strede diafýzy (88,9) i pri *foramen nutricium* (94,7) euryknémna.

Hrob 97. Dieťa, infans II (2- až 5-ročné). Postmortálne deformované fragmenty kráňa boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Tubera frontalia et parietalia* boli veľké, *glabella* bola plochá, *arcus superciliaris* boli veľmi slabé a čelo bolo pravdepodobne kolmé. *Processus mastoideus* boli malé, *protuberantia occipitalis externa* bola veľmi slabá a reliéf *planum nuchale* nebol vytvorený. *Spina nasalis anterior* dosahuje 2. stupeň a zhryz bol psalidontný. Laterálne časti horného okraja očníc mali ostrý okraj a očnice boli okrúhle. Zygomatické oblúky boli veľmi tenké a *os zygomaticum* bola nízka s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola nízka i široká a *fossae caninae* boli plytké. Mandibula bola gracilná s malým *trigonum mentale* a hladkým povrchom mandibulárneho uhla. Hlavice sánky boli veľmi malé. Poškodený až veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby a reliéf svalových úponov bol vyvinutý slabo. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* nebol vytvorený a *arc compose* tvoril jednoznačne jednoduchý oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum*, *crista iliaca* mala tvar veľmi plochého „S“ a *fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké. **Anomália:** *sutura metopica supranasalis*. Femury boli v strede diafýz pilastrické (*bilat.* 100,0), pri hornom priereze eurymérne (*bilat.* 93,8) a túbie v strede diafýz (*bilat.* 85,7), aj pri *foramen nutricium* (*lat. dx.* 82,4; *lat. sin.* 88,2) euryknémne.

Hrob 98. Dieťa, infans II (2- až 3-ročné). Úlomky lebky boli gracilnej stavby so slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov. *Processus mastoideus* boli veľmi malé a *spina nasalis anterior* dosahovala pravdepodobne 2. stupeň. Laterálne časti horného okraja okrúhlych očníc mali veľmi ostrý okraj. Zygomatický oblúk bol veľmi tenký a *os zygomaticum* bola veľmi nízka s hladkým povrchom. *Apertura piriformis* bola zrejme nízka i široká a *fossae caninae* boli plytké. Gracilná mandibula s malým *trigonum mentale* a s povrchom mandibulárneho uhla, ktorí tvorí malá vyvýšenina, mala veľmi malé hlavice sánky. Fragmenty postkraniálneho skeletu boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov.

Hrob 99. Dieťa, infans II (3- až 5-ročné). Fragmenty lebky boli gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Glabella* bola plochá, *arcus superciliaris* boli veľmi slabo vytvorené a *processus mastoideus* boli veľmi malé. *Protuberantia occipitalis externa*, aj reliéf *planum nuchale* boli slabo vyvinuté. Laterálne časti horného okraja očníc mali veľmi ostrý okraj. Vzhľad mandibuly bol gracilný s malým *trigonum mentale*. Povrch mandibulárneho uhla tvorí malá vyvýšenina a hlavice sánky boli veľmi malé. Veľmi poškodený postkraniálny skelet bol gracilnej stavby so slabo vyvinutým reliéfom svalových úponov. *Incisura ischiadica major* bola veľmi široká i plytká, *sulcus praeauricularis* bol naznačený i plytký a *arc compose* vytváral jednoznačne jednoduchý oblúk. *Corpus ossis ischii* bolo veľmi úzke s nevýrazným *tuber ischiadicum* a *crista iliaca* mala pravdepodobne tvar veľmi plochého „S“. *Fossae iliacae* boli veľmi nízke i široké a *lineae asperae* boli slabo vyvinuté a vytvorené iba laterálne. **Anomálie a patologické zmeny:** *sutura metopica supranasalis*, *cribra orbitalia* *lat. dx.* (vľavo sa strop očnice nezachoval). Femury boli pilastrické (*bilat.* 100,0) a eurymérne (*lat. dx.* 86,7; *lat. sin.* 85,7) a túbie boli v strede diafýz (*lat. dx.* 75,0; *lat. sin.* 83,3) i pri *foramen nutricium* (*lat. dx.* 78,6; *lat. sin.* 85,7) euryknémne.

Hrob 100. Praveký hrob.

Hrob 101. Praveký hrob.

OPISNÉ ZNAKY

Naše vedomosti o vzhľade Slovanov v 9. storočí n. l. u nás rozširujú aj nové poznatky o frekvencii opisných (morfológických, morfoskopických alebo popisných) znakov v súbore. Ich vytvorenie malo plynulé varianty a prejav závisel väčšinou od pohlavia.

Štandardne sa hodnotili zachovalosť, stavba a rozvoj reliéfu svalových úponov lebiek i postkraniálnych kostí všetkých jedincov. Okrem toho sa na lebkách hodnotilo 26 a na postkraniálnych kostrách 14 opisných znakov. Vzhľadom na neprirodzenú demografickú štruktúru súboru (tabuľka 1), stalo sa hlavným cieľom ich analýzy „objektívne“ určenie/odhad veku a pohlavia jedincov. Tento fakt determinoval predovšetkým výber, skladbu i počet opisných znakov a väčšina z nich bola preto sexuálne determinovaná. Rozdelenie zodpovedalo mužskej i ženskej časti súboru. Frekvencia opisných znakov nemohla z uvedeného dôvodu odrážať homo-, resp. heterogénitu súboru. V ďalšom texte sa sumarizovali výsledky hodnotenia dospelých s určeným pohlavím, i v všetkých dospelých jedincov (vrátane dvoch

jedincov s neurčným pohlavím). Mužov i ženy, resp. dospelých charakterizovali najpočetnejšie kategórie vybraných opisných znakov. O najvyššej početnosti informovali čísla v zátvorkách.

Tabela 1. Pobedim-Hradištia. Zastúpenie jedincov podľa veku a pohlavia.

Pohlavie Vek	Muži		Ženy		Neurčené pohlavie		Spolu	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Infans I	0	0,0	0	0,0	1	1,1	1	1,1
Infans II	0	0,0	0	0,0	22	23,1	22	23,1
Inf. II–Inf. III	0	0,0	0	0,0	1	1,1	1	1,1
Infans III	0	0,0	0	0,0	11	11,6	11	11,6
Inf. III–Juv.	0	0,0	0	0,0	4	4,2	4	4,2
Juvenis	5	5,2	6	6,3	4	4,2	15	15,7
Juv.–Ad. I	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,1
Adultus I	1	1,1	6	6,3	0	0,0	7	7,4
Adultus II	3	3,2	8	8,4	1	1,0	12	12,6
Ad. II–Mat. I	0	0,0	3	3,2	0	0,0	3	3,2
Maturus I	4	4,2	3	3,1	1	1,1	8	8,4
Maturus II	4	4,2	3	3,1	0	0,0	7	7,3
Maturus	1	1,0	1	1,1	0	0,0	2	2,1
Senilis	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,1
Dovedna	18	18,9	32	33,7	45	47,4	95	100,0

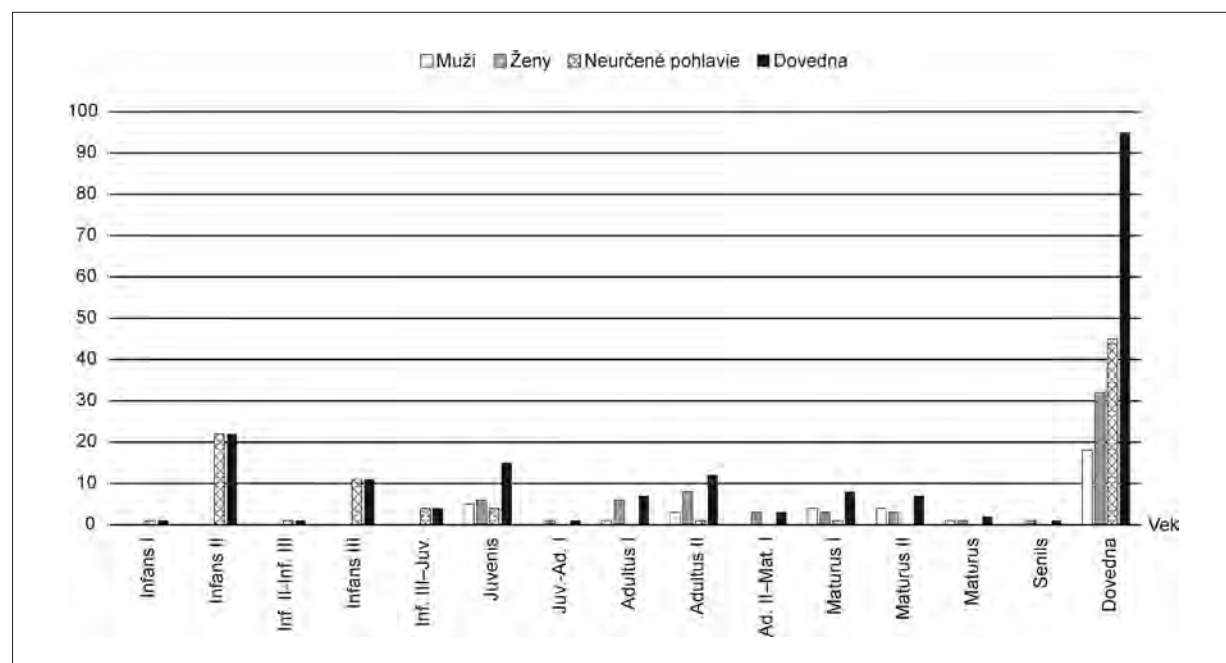


Diagram 1. Pobedim-Hradištia. Vek a pohlavie.

V skupine mužov (18 jedincov, tabela 1) sa lebky najčastejšie zachovali ako poškodené *cranium* (4) i ako fragmenty (4). Boli strednej až robustnej stavby (7) a reliéf svalových úponov mali stredne mohutný (7). Obrys neurokránií mali birzoidný (5) a *arcus zygomaticus* fenozygický (5). *Tubera frontalia et parietalia* mali stredne veľké (8), glabely stredné (8), *arcus superciliaris* výrazné (7) a čelá klenuté (8). *Processus mastoideus* mali veľké (9), *protuberantia occipitalis externa* (Broca) boli stredné (7), reliéf *planum nuchale* boli tiež stredné (9) a profily záhlavia (Gerasimov) mali klenuté (14). *Spina nasalis anterior* (Broca) mali 3. stupňa

(2), reliéf splanchnokránia výrazný (3) a zhryz psalidontný (6). Hranaté očnice (6) mali slabo zaoblené okraje (6). Zygomatické oblúky boli stredne hrubé (3) i hrubé (3) a *ossa zygomaticum* mali vysoké s hrboľatými povrchmi (7). *Apertura piriformis* bola najčastejšie úzka (5), jej výšku nebolo možné hodnotiť ani raz a *fossae caninae* boli hlboké (6). Mandibuly boli robustné (6), v oblasti M2 mali hrubé telá (5), *trigonum mentale* boli silne vytvorené s bilaterálne vytvorenými protuberanciami (6), povrchy mandibulárnych uhlov tvorili veľké vyvýšeniny (5) a hlavice sánok boli stredne veľké až veľké (4). Abrázie zubov boli stredne intenzívne (5) a silné (5), plošného i miskovitého typu (7). Zvyšky postkraniálnych kostí sa u mužov zachovali najčastejšie v poškodenom stave (7), boli strednej až robustnej stavby (9) so stredne mohutným až mohutným (7) i mohutným (7) rozvojom reliéfu svalových úponov. Panvy boli úzke a vysoké (8) so stredne širokými a okrúhlymi s úzkymi (4) i srdcovitými (4) vchodmi do malej panvy. *Angulus subpubicus* mali vyše 60 stupňov (6) a *foramen obturatum* boli oválne s oblými okrajmi (7). *Incisura ischiadica major* boli viac uzavreté s tendenciou k tvaru „U“ (8), *sulcus praeauricularis* boli naznačené a plytké (8) a *arc compose* vytvárali jednoznačne jednoduché oblúky (6). *Corpus ossis ischii* boli veľmi široké s výrazne vytvorenými *tuber ischiadicum* (7) a *crista iliaca* boli vytvorené v tvare prehnutého „S“ (6). *Fossae iliacae* boli vysoké a úzke (10), *pelvis major* úzke (7) a *ossa sacri* úzke a vysoké (7). Hlavice femurrov boli veľmi veľké (12) a *linea aspera* boli úzke a vysoké (5). V malej skupine mužov sa nesplnili očakávania pre zygomatické oblúky, ktoré boli iba stredne hrubé (3) i hrubé (3) a ešte tenké (2) a napríklad výšku nosového otvoru nebolo možné hodnotiť ani raz.

Tabela 2. Pobedim-Hradištia. Biometrické údaje úmrtnosti v súbore.

Ukazovatele Vek	D _x	d _x	l _x	q _x	L _x	T _x	e _x
0–5 rokov	24	25,26	100,00	0,2526	524,211	2292,631	22,93
6–13 rokov	12	12,63	74,74	0,1690	547,368	1768,421	23,66
14–19 rokov	15,5	16,32	62,11	0,2627	323,684	1221,052	19,66
20–29 rokov	9,5	10,00	45,79	0,2184	407,895	897,368	19,60
30–39 rokov	15	15,79	35,79	0,4412	278,947	489,474	13,68
40–49 rokov	9,5	10,00	20,00	0,5000	150,000	210,526	10,53
50–59 rokov	8,5	8,95	10,00	0,8947	55,263	60,526	6,05
60–x rokov	1	1,05	1,05	1,0000	5,263	5,263	5,00

V skupine žien (32 jedincov, tabela 1) sa lebky zachovali najčastejšie ako *calva* a úlomky (15). Boli gracilnej až strednej (10) a strednej (10) stavby so slabo až stredne vytvoreným reliéfom svalových úponov (15). Obrys neurokránií mali pentagonoidný (7) a jarmové oblúky fenozygické (4). *Tubera frontalia et parietalia* mali výrazné (13), *processus mastoideus* stredne veľké (14) a *arcus superciliaris* ľahko naznačené (13). Čelá mali klenuté (9), glabely naznačené (13), *protuberantia occipitalis externa* slabé (14), reliéfy *planum nuchale* slabé (14) a profily záhlavia (Gerasimov) klenuté (22). *Spina nasalis anterior* boli tiež väčšinou 3. stupňa (5), reliéfy splanchnokránií stredné až výrazné (3) a zhryzy opäť psalidontné (8). Očnice boli okrúhle s ostrými hornými okrajmi (3) i prechodných tvarov (medzi okrúhlymi a hranatými) s prechodnými (medzi ostrými a zaoblenými) typmi horných okrajov (3). Jarmové oblúky boli veľmi tenké (5) a *ossa zygomaticum* stredne vysoké s hrboľatým povrchom (8). *Apertura piriformis* boli široké (4), ich výška sa hodnotila len v jednom prípade, bola veľká a *fossae caninae* boli stredne hlboké (9). Mierne gracilné mandibuly (10) mali v oblasti M2 úzke telá (10), *trigonum mentale* boli stredne veľké (11) a povrchy mandibulárnych uhlov tvorili malé vyvýšeniny (15). Hlavice sánok boli rovnako často malé (8) i stredne veľké (8). Abrázie zubov boli slabé (9) a miskovité (15). Postkraniálne skelety žien sa zachovali v poškodenom až vo veľmi poškodenom stave (13), pritom boli strednej stavby (12) so stredne mohutným reliéfom svalových úponov (14). Panvy mali veľmi široké a nízke s priestrannými krídlami bedrových kostí a slabo vytvoreným reliéfom svalových úponov (7) so širokými a oválnymi vchodmi do malej panvy (3). *Angulus subpubicus* mali vyše 100 stupňov (5) a *foramen obturatum* boli trojuholníkovitého tvaru s ostrým okrajom (3). *Incisura ischiadica major* mali veľmi široké a plytké (27), *sulcus praeauricularis* boli stredne široké a plytké až stredne hlboké (15). *Arc compose* tvorili jednoznačne zdvojené oblúky (25). *Corpus ossis ischii* boli veľmi úzke s nevýraznými *tuber ischiadicum* (16), *crista iliaca* mali prechodný tvar (7; medzi tvarmi plochého a prehnutého „S“) a *fossae iliacae* boli nízke i široké (15). *Pelvis major* boli veľmi široké (7) a *ossa sacri* boli

veľmi široké i nízke. Hlavičky femurov boli malé (14) a pilaster mali stredne mohutný i bilaterálne vytvorený (12). U žien splnila väčšina opisných znakov očakávania. Ale *processus mastoideus* boli najčastejšie stredne veľké (14). Pomerne často aj veľké (6) a malé boli zistené iba v piatich prípadoch.

Skupinu dospelých v súbore výrazne ovplyvnila takmer dvojnásobná prevaha ženských kostier nad mužskými a malý počet kostier dospelých jedincov s neurčeným pohlavím (dvaja jedinci). Lebky dospelých dovedna sa najčastejšie zachovali v podobe kalvy a fragmentov (19), boli väčšinou strednej (14) a strednej až robustnej (14) stavby a reliéfy svalových úponov boli vytvorené prevažne stredne mohutne (18) a slabo až stredne mohutne (17). Hodnotili sa len dva, sexuálne nedeterminované opisné znaky lebiek. V prvom prípade bol obrys neurokránií (pri pohľade zhora) najčastejšie pentagonoidný (9) a birsoidný (9) a v druhom prípade išlo takmer výlučne o fenozgygiu (10). Kryptozygia bola zistená len na troch lebkách.

V súčasnosti sa veľa očakáva od výsledkov genetických výskumov (napríklad *Rootsi a i. 2004*), prípadne od výsledkov izotopových analýz (napríklad *Price/Buton/Bentley 2002; Szostek/Mądrzyk/Cienkosz-Stepańczyk 2015*), ktoré by doplnili tradičné makroskopické analýzy.

METRICKÉ ZNAKY

Výber a množstvo metrických znakov určili hodnotené kategórie absolútnych mier a vypočítaných ukazovateľov lebiek i dlhých kostí končatín. Predpokladala sa prítomnosť jedincov cudzieho pôvodu. Závislosť metrických znakov na pohlaví nebola skúmaná. Naše poznatky o somatických vlastnostiach pochovaných v 9. storočí u nás rozšírili absolútne (merané) i vypočítané hodnoty lebiek a kostí končatín (v tabelách) i kategórie metrických znakov každého jedinca (časť Charakteristika kostier).

Tabela 3. Pobedim-Hradištia. Miery lebiek I (*Martin/Saller 1957*) – všetci jedinci.

Č. hrobu	M 1.	M 1c.	M 5.	M 8.	M 9.	M 17.	M 45.	M 47.	M 48.
3	175	177	-	137	101	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	172	176	-	142	96	-	-	-	-
18	190?	192	-	150	97	-	-	-	-
19	-	-	-	-	89	-	-	-	64
21	187	186	-	135	-	-	-	-	-
23	174	175	-	136	99	-	-	-	-
28	188	182	106	137	93	133	133?	-	-
29	186	185	-	145	-	-	-	-	-
30	194	192	-	142	97	-	132?	114	69
33	191	191	114?	137	103	151?	-	107	66
34	174	176	98	142	92	137	125?	104	63
35	195?	194	106	142	102	-	-	-	-
44	181	183	-	131	98	-	-	-	-
49	192	189	90	144	90	126		105	64
52	198	197	-	143	97	-	-	-	-
53	-	-	-	-	-	-	-	-	69?
55	-	181	-	141	97	134	-	-	-
60	188	182?	-	139	92	-	-	-	-
62	185	187	107	139	100	146	128	121	71
63	182	184	97	142	104	134	-	-	-
64	179	178	-	139	93	-	-	114	65?
67	191	193	104	142	99	144	114?	114?	68?

Tabela 3. Pokračovanie.

Č. hrobu	M 1.	M 1c.	M 5.	M 8.	M 9.	M 17.	M 45.	M 47.	M 48.
68	189?	191	-	135	97	-	-	-	-
69	171	171	105	131	92	141	123?	103	62
70	-	-	-	139	-	-	-	-	-
71	192	188	107	138	36	136	141	123	73
72	192	189	106	137	98	136	129?	123	77
74	186	188	106	132	93	140	128?	116?	73?
75	177	180	98	142	99	140	-	-	-
76	180	180	-	133	-	-	-	-	-
77	196	194	-	141	105	-	-	-	-
82	185	184	112	137	99	135	-	-	-
86	177	179	-	-	-	-	-	-	-
87	178	180	-	133	-	-	-	-	-
88	189	191	-	144	102	-	137?	-	-
89	178	178	-	137	90?	-	-	-	-
90	162?	163?	86	138	92	123	-	-	-

Na lebkách sa hodnotilo 22 a na postkraniálnych kostrách 21 metrických znakov. Párové orgány (napríklad očné, kosti končatín a pod.) sa merali vpravo i vľavo. Hlavné miery zisťovania plochosti tváre (zm_1 - zm_1 , výška n a výška ss) sa merali a hodnoty nazomalárneho uhla (NMU, tabeľa 4) i zygomaxilárneho uhla (ZMU, tabeľa 4) sa trigonometricky počítali podľa *Ja. Ja. Roginského* a *M. G. Levina* (1978). Hroby, datované do 9. storočia n.l., upozornili na prítomnosť jedincov s odlišnými vlastnosťami (napríklad hrob 44). Pre výpočet ischiopubického indexu sa merali modifikované dĺžky sedacej i lonovej kosti podľa *V. Novotného* (1986; v tabeľa 6: IS-M a PU-M). Všetky zvyšné miery boli merané, resp. vypočítané podľa *R. Martina* a *K. Sallera* (1957). V tabeľách i v grafoch, resp. v diagramoch boli miery lebiek (pred číslom) označené písmenom M a miery dlhých kostí končatín boli označené začiatčným písmenom, resp. prvými dvomi písmenami latinského názvu kosti. Hodnoty kapacity lebiek sa počítali metódou Welcker I a výšky postáv metódou Manouvriera. Absolútne hodnoty zvolených mier (v milimetroch) boli usporiadané v tabeľách 3–8 (v tabeľa 4 sa uviedli aj vypočítané hodnoty NMU a ZMU v stupňoch). Všetky absolútne hodnoty mier a hodnoty NMU i ZMU sa rozdelili podľa veľkostných kategórií *V. P. Aleksejeva* a *G. F. Debeca* (1964). Absolútne hodnoty i vypočítané ukazovatele sa usporiadali do tabiel a diagramov. Pre názornosť sa všetky hodnoty metrických znakov mužov, žien i dospelých jedincov dovedna zobrazili v škatuľových grafoch (diagramoch). Vypočítané hodnoty indexov, kapacít lebiek a výšok postáv neboli sústredené do tabiel, ale zobrazili sa v diagramoch (diagram 8–10; 17–20). Kategórie metrických znakov (spolu s hodnotami) sa v aktuálnych prípadoch uviedli vo vlastnostiach jednotlivých kostier (jedincov) z hrobov v časti Charakteristika kostier.

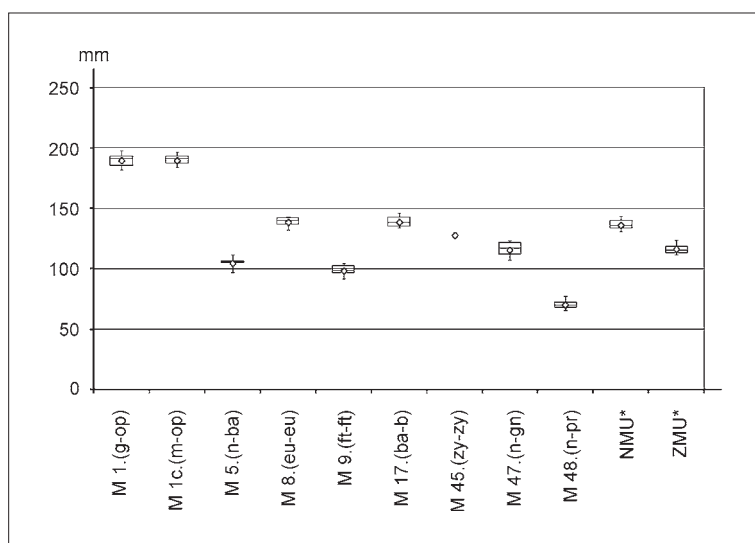


Diagram 2. Pobedim-Hradištia. Muži. Miery lebiek I (*Martin/Saller* 1957; NMU – nazo-malárny uhol, ZMU – zygo-maxilárny uhol; * – *Roginskij/Levin* 1978).

Tabela 4. Pobedim-Hradištia. Miery lebiek II (Martin/Saller 1957; NMU – nazomalárny uhol, ZMU – zygo-maxilárny uhol, Roginskij/Levin 1978) – všetci jedinci.

Č. hrobu	Miera	NMU	ZMU	M 51. lat. dx.	M 51. lat. sin.	M 52.	M 17.	M 45.	M 47.	M 48.
5		140	-	-	-	-	-	-	-	-
11		143	-	-	-	-	-	-	-	30
19		145	-	-	-	-	-	24?	47	31
21		-	-	-	-	-	-	-	-	34
23		135	-	-	-	-	-	-	-	30
29		-	-	-	-	-	-	25?	-	30
30		131	114	-	-	-	-	-	-	33
33		135	112	39	40	32?	30	24	49	30
34		138	129	42	40	29	32	24	46	27
35		140	-	-	-	-	-	-	-	30
44		149	-	-	-	-	-	-	-	28
49		142	-	40		30?	-	25	47	-
52		133	-	-	-	-	-	-	-	-
53		-	-	-	38	-	36?	-	-	32?
60		142	-	-	-	-	-	-	-	-
62		137	124	43	43	33	33	22	51	32?
63		-	-	-	-	-	-	21	-	31
64		141	119	43	42?	33	30?	25	50	32
67		140	-	41	-	31	-	25?	53	31?
69		138	119	43?	43	32	31	25	50	30
71		138	-	41	42	32?	32?	25	55	35
72		132	117	40	41	36	35	24	56	34
74		144	-	-	38	-	33	23	55?	30?
76		-	-	-	-	-	-	-	-	27
77		136	-	-	-	-	-	-	-	-
82		136	-	-	-	-	-	-	-	41
86		-	-	-	-	-	-	-	-	26
88		-	-	-	-	-	-	-	-	34
89		-	-	-	-	-	-	23?	-	26
90		-	-	-	-	-	-	-	-	25

Do tabiel 9–23 sa zhrnuli hodnoty základných štatistických ukazovateľov. Ich výber sa zamerlal okrem informácií o počte hodnôt a ich variačnom rozpätí najmä na stredné hodnoty (tzv. charakteristiky, ukazovatele polohy) a variabilitu (tzv. charakteristiky, ukazovatele variability). Najčastejšie skratky, resp. symboly, používané v odbornej literatúre: počet alebo početnosť (N , n); minimálna hodnota (Min. , $X_{\min.}$, $x_{\min.}$); maximálna hodnota (Max. , $X_{\max.}$, $x_{\max.}$); medián (Me , Q_2), aritmetický priemer ($\bar{X}$, μ , M , m); smerodajná odchýlka (SD , S , σ); variačný koeficient (V , CV); stredná chyba aritmetického priemeru (S_M , SEM , SE , σ_M , $\sigma_{\bar{x}}$, $S_{\bar{x}}$). Jedna zo skratiek, resp. symbolov v zátvorkách sa použila.

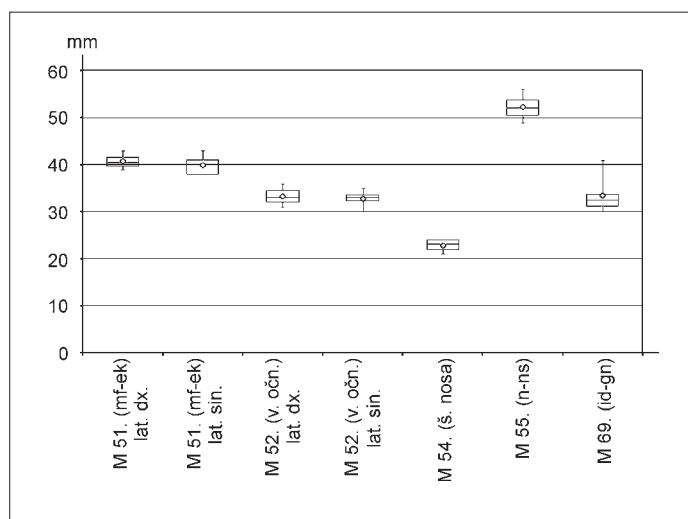


Diagram 3. Pobedim-Hradištia. Muži. Miery lebiek II (Martin/Saller 1957).

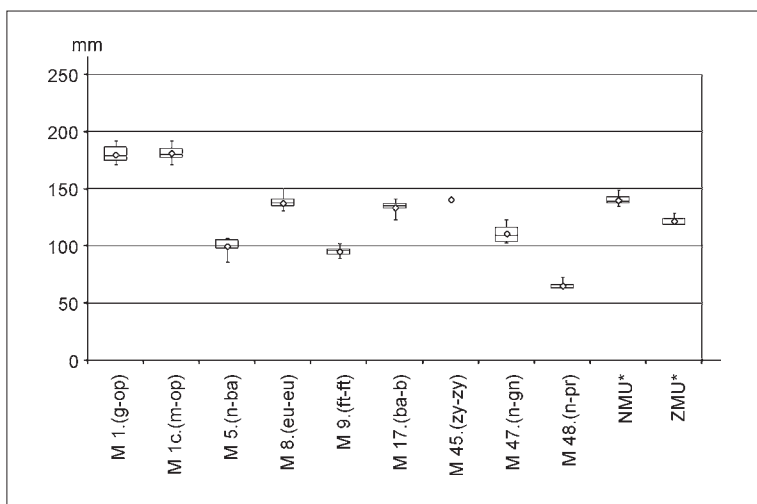


Diagram 4. Pobedim-Hradišťa. Ženy. Miery lebiek I (Martin/Saller 1957; NMU – nazo-malárny uhol, ZMU – zygo-maxilárny uhol; * – Roginskij/Levin 1978).

Najvýstižnejšie informácie o súbore poskytl aritmetické priemery hodnôt metrických znakov. Boli ovplyvnené každou nameranou alebo vypočítanou hodnotou. Vo väčšine prípadov sa však kategórie hodnôt priemerov zhodovali s najpočetnejšími kategóriami metrických znakov. Pravdepodobnou príčinou tohto fenoménu nebola homogenita hodnôt metrických znakov, ale ich malý počet. V štatistickom zmysle totiž neposkytol analyzovaný súbor dostatočne početné údaje. Umožnil však charakterizovať súbor vyhodnotených kostier mužov a žien. Istú reprezentatívnosť (v štatistickom zmysle) by mohli mať len hodnoty mier, resp. indexov prierezov diafýz dlhých kostí dolných končatín žien.

Tabela 5. Pobedim-Hradišťa. Miery kostí postkranálneho skeletu. Horné končatiny (Martin/Saller 1957; H – humerus, R – radius, U – ulna) – všetci jedinci.

Č. hrobu	Miery		H 1. lat. dx.	H 1. lat. sin.	R 1. lat. dx.	R 1. lat. sin.	R 2. lat. dx.	R 2. lat. sin.	U 1. lat. dx.	U 1. lat. sin.	U 2. lat. dx.	U 2. lat. sin.
1			291	285	216	217	204	204	242	-	210	-
3			312	-	-	232	-	218	-	249	-	218
5			-	-	-	218	-	207	-	-	-	-
7			-	-	-	265	-	248	-	279	-	240
10			-	319	-	243	-	229	-	264	-	228
11			-	298	233	233	320	221	253	250	224	223
18			331	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19			299	298	226	224	213	209	245	244	214	213
21			291	292	214	215	-	-	240	-	-	-
23			321	316	247	242	233	229	272	265	237	231
24			345	339	-	-	-	-	-	-	-	-
28			292	-	220	-	207	-	243	-	209	-
29			313	-	243	-	229	-	270	265	236	231
30			304	296	234	-	221	-	-	-	-	-
32			320	315	-	238	-	223	-	257	-	224
33			315	306	-	-	-	-	-	-	-	-
34			322	315	237	-	224	221	-	-	-	-
35			-	-	258	-	242	-	277	-	242	-
44			-	318	251	244	233	227	-	-	234	226
51			-	-	222	-	208	-	239	235	208	204
52			360	355	275	276	258	278	-	-	259	-
53			336	329	245	243	230	226	265?	264	230	230
55			305	295	-	-	-	-	-	-	-	-
56			-	-	253	-	236	-	-	-	-	-
60			330	327	253	252	237	237	276	275	239	239
62			335	332	-	254	241	239	281	277	246	243

Tabela 5. Pokračovanie.

Miery Č. hrobu	H 1. lat. dx.	H 1. lat. sin.	R 1. lat. dx.	R 1. lat. sin.	R 2. lat. dx.	R 2. lat. sin.	U 1. lat. dx.	U 1. lat. sin.	U 2. l. dx.	U 2. l. sin.
63	325	325	-	-	-	-	274	265	238	237
64	316	315	242	241	232	227	263	-	229	226
67	336	331	245	240	227	223	265	263?	231	227
68	320	315	239	-	227	222	-	-	228	-
69	294	284	226	226	212	210	-	-	-	-
70	-	294	214	-	201	-	-	-	-	-
71	324	318	-	242	-	226	-	260	-	235
72	333	331	258	255	240	238	281	274	241	238
74	311	307	238	238	223	225	261?	264	226	228
75	297	299	-	225	-	210	246	246	213	213
76	294	287	224	220	209	206	245	-	213	-
77	309	303	251	249	234	233	276	-	238	-
81	305	-	-	-	-	-	-	-	-	-
82	330	319	249	248	233	232	-	271	-	233
86	301	296	232	-	219	-	-	-	-	-
87	-	-	231	224	216	212	249	-	220	-
88	328	-	-	254?	-	236	-	282	-	245
89	278	271	211	209?	200	197	-	-	-	-
90	-	293	-	-	-	-	-	-	-	-

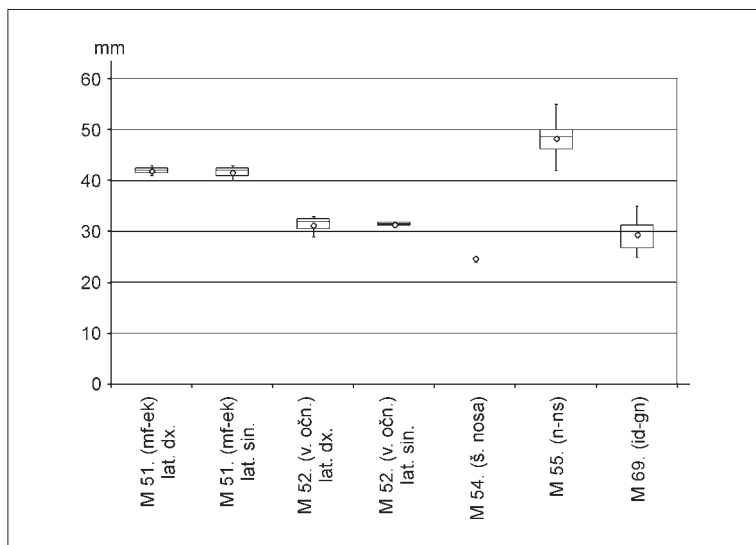


Diagram 5. Pobedim-Hradištia. Ženy. Miery lebiek II (Martin/Saller 1957).

dlhé, stredne široké a vysoké s dlhou bázou lebky, aristenkefálne, dolichokránne, ortokránne a akrokránne. Šírka tvárovej časti ich lebiek sa mohla hodnotiť len v jednom prípade, bola úzka. V jednom prípade bola aj veľmi nízka, raz nízka, raz stredne vysoká, raz vysoká a raz zároveň leptoprozopná. Horná tvár mužov bola dva razy stredne vysoká a po jednom raze bola nízka i vysoká a raz bola zároveň lepténna. V priemere mali muži úzku a stredne vysokú tvár so stredne vysokou hornou tvárou a boli leptoprozopní i lepténni. Hodnota nazomalárneho uhla mužov sa vypočítala najčastejšie ako veľmi malá a stredná. Hodnota ich zygomaxilárneho uhla bola vždy iba veľmi malá. Na základe priemerných hodnôt bol nazomalárny uhol malý a zygomaxilárny uhol veľmi malý. Očnice mužov boli väčšinou úzke. Pravú očnicu mali raz veľmi nízku, raz nízku a raz vysokú. Ľavá očnica bola dva razy nízka, raz veľmi nízka a raz

Mužská časť súboru nereprezentovala toto obyvateľstvo. Hodnoty absolútnych mier ich lebiek sa uviedli v tabelách 3 a 4 a základné štatistické ukazovatele v tabele 9. Príčinou pomerne častej zhody najpočetnejších kategórií absolútnych hodnôt a hodnôt indexov metrických znakov s kategóriami ich aritmetických priemerov bol zrejme malý počet mužov v súbore. Mozgové časti lebiek mužov boli väčšinou dlhé a veľmi dlhé, stredne široké a stredne vysoké, s dlhou bázou lebky. Mužské lebky boli takmer výlučne iba aristenkefálne, dolichokránne i akrokránne a najčastejšie ortokránne i hypsikránne. Na základe hodnôt aritmetických priemerov boli neurokránia mužov

stredne vysoká. Podľa hodnôt aritmetických priemerov bola pravá i ľavá očníca úzka, ale vpravo stredne vysoká a vľavo nízka. V súlade s predchádzajúcim zistením bola pravá očníca mužov po jednom raze chamé- mezo- i hypsikonchná. Ľavá bola dva razy mezokonchná a raz chamé- i hypsikonchná. V priemere mali muži obidve očné mezo- konchné. Nosový otvor bol väčšinou i v priemere úzky a stredne vysoký a leptorinný. Symfýzu sánky mali muži najčastejšie i v priemere stredne vysokú. Podľa hodnôt indexov bola čeľusť mužov väčšinou mezognátna, ale v priemere ortognátna. Hodnoty mier diafýz femurov a tíbií mužov sa zhrnuli do tabiel 7 a 8, ich základné štatistické indikátory do tabiel 18 a 21. Väčšina mužských femurov bola obojstranne pilastrická a platymérna. Do rovnakých kategórií patrili femury mužov aj podľa hodnôt aritmetických priemerov. Tíbie mužov boli najčastejšie, ako aj na základe hodnôt aritmetických priemerov v strede diafýz obojstranne euryknémne. Pri *foramen nutricium* bola pravá tibia väčšinou i podľa hodnoty aritmetického priemeru mezoknémna. Ľavá holenná kosť bola pri *foramen nutricium* väčšinou mezo- a euryknémna, ale podľa aritmetického priemeru bola euryknémna. Vypočítané hodnoty výšky postáv zaradili väčšinu mužov, ako aj hodnota ich aritmetického priemeru do kategórie nadstredne vysokých.

I keď bol počet žien voči mužom takmer dvojnásobný, nebol početne dostatočný na to, aby reprezentoval somatické vlastnosti tejto časti obyvateľstva 9. storočia na území Slovenska. Vypovedacia hodnota niektorých metrických znakov na ženských lebkách alebo miery prierezov diafýz ich femurov a tíbií boli pomerne početné. Najpočetnejšie hodnoty mier ženských lebiek boli zistené v 15 až 20 prípadoch (napríklad M 1, M 8 a M 69) a počet odmeraných prierezov diafýz ženských femurov a tíbií dosahoval 28 až 31 prípadov. Súhrnne o tom informujú tabele 3, 4 a 10, resp. 7, 8, 19 a 22. Najpočetnejšie kategórie niektorých hodnôt metrických znakov ženských lebiek sa tiež často zhodovali s kategóriami ich aritmetických priemerov (zrejme opäť pre extrémne malé počty). Neurokránia žien boli najčastejšie dlhé (ale často aj stredne dlhé a veľmi dlhé), stredne široké a veľmi vysoké, s veľmi dlhou bázou lebiek. Mozgové časti ženských lebiek boli v priemere dlhé, stredne široké a vysoké, s dlhou bázou lebiek. Kapacity ženských lebiek boli opäť takmer výlučne aristenkefálne a mozgové časti ich lebiek boli väčšinou mezokránne, orto- i hypsikránne a metriokránne. Podľa hodnôt aritmetických priemerov mali ženy aris-

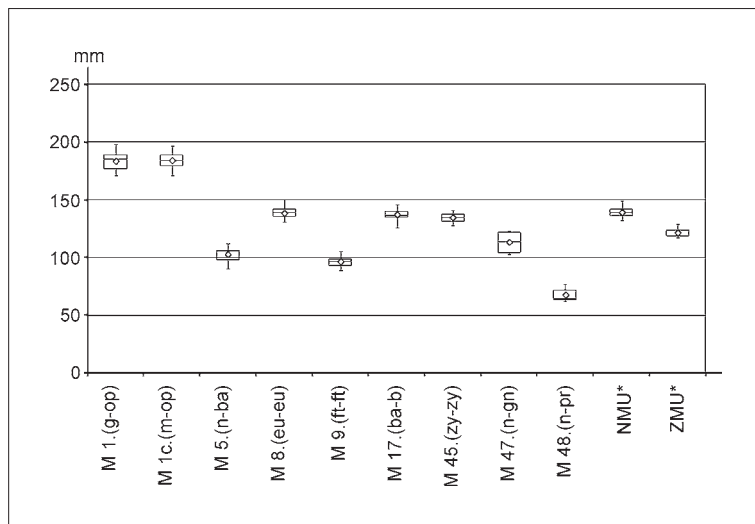


Diagram 6. Pobedim-Hradištia. Dospelí dovedna. Miery lebiek I (Martin/ Saller 1957; NMU – nazo-malárny uhol, ZMU – zygo-maxilárny uhol; * – Roginskij/Levin 1978).

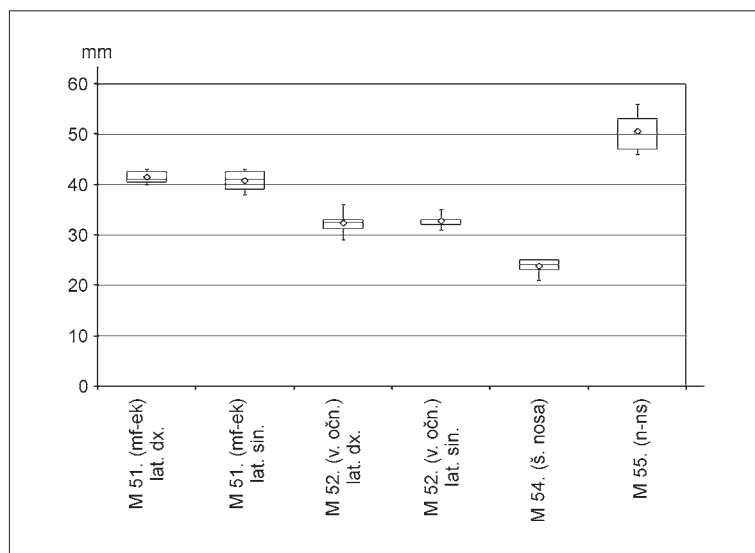


Diagram 7. Pobedim-Hradištia. Dospelí dovedna. Miery lebiek II (Martin/ Saller 1957).

tejšie dlhé (ale často aj stredne dlhé a veľmi dlhé), stredne široké a veľmi vysoké, s veľmi dlhou bázou lebiek. Mozgové časti ženských lebiek boli v priemere dlhé, stredne široké a vysoké, s dlhou bázou lebiek. Kapacity ženských lebiek boli opäť takmer výlučne aristenkefálne a mozgové časti ich lebiek boli väčšinou mezokránne, orto- i hypsikránne a metriokránne. Podľa hodnôt aritmetických priemerov mali ženy aris-

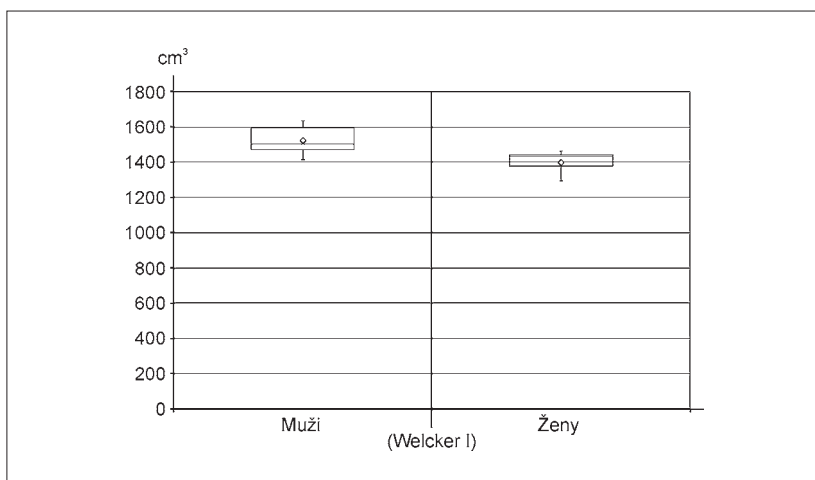


Diagram 8. Pobedim-Hradištia. Muži, ženy. Kapacity lebiek (M 38; Welcker I).

zomalárny uhol do kategórie stredne veľkých a zygomaxilárny uhol do kategórie veľmi malých hodnôt. Očnice sa u žien mohli hodnotiť po jednom raze ako stredne široké, široké i veľmi široké. Ich výška vpravo sa mohla zistiť tri razy – veľmi nízka, nízka i stredne vysoká očnica. Výška očníc vľavo sa mohla zistiť len dva razy – veľmi nízka a nízka očnica. Nosový otvor bol iba stredne široký, najčastejšie bol nízky i stredne vysoký a symfýza mandibuly bola väčšinou nízka. Na základe priemerných hodnôt je pravá očnica chamékonchná, ľavá mezokonchná, nosový otvor mezorinný a čeľusť ortognátna. Podľa očakávania bola väčšina ženských femurov obojstranne nepilastrická a hyperplatymérna. Priemerné hodnoty obidvoch indexov poskytli rovnaký výsledok. Tíbie žien boli najčastejšie v strede diafýz obojstranne euryknémne a pri *foramen nutricium* mezoknémne a do rovnakých kategórií sa mohli zaradiť aj na základe aritmetických priemerov. Väčšina žien mala vysokú postavu, ale aritmetický priemer vypočítaných hodnôt ich zaradil k nadstredne vysokým.

Treba konštatovať, že malý počet jedincov (tabela 1, diagram 1) s veľmi malým množstvom rekonštruovateľných splachnokrání neumožnil štatistickú analýzu metrických znakov analyzovaného kostrového súboru z Pobedimu, poloha Hradištia. Vzájomné porovnanie sexuálne nedeterminovaných hodnôt metrických znakov v súbore neumožnilo ani nevyvážené zloženie série. V pomerne početnej sérii ženských kostier sa však odhalili metrické znaky s vyššou variabilitou (vyššie hodnoty SD, V a SM v tabelách a ich prejav v škatulových grafoch). V tabelách 9–11 sa vyššia miera variability ukázala predovšetkým v znakoch M 1 (M 1c), M 5, M 17, M 47, M 48 a M 55 (snáď aj M 8 a M 9) a v mierach, potreb-

tenkefálne, mezokránne, hypsikránne a metriokránne lebky. Šírka tvárovej časti ich lebiek sa mohla zistiť len v jednom prípade, bola veľmi široká. Dva razy bola nízka a dva razy vysoká. Zo štyroch horných tvárí boli dve nízke. Hodnotiť sa mohla len jedna mezoprozopná a jedna mezénna tvár. Na základe priemerných hodnôt mala ženská časť súboru veľmi širokú a stredne vysokú tvár, so stredne vysokou hornou tvárou. Nazomalárny uhol mali ženy väčšinou malý (raz bol aj veľmi veľký – 149°) a zygomaxilárny uhol mali väčšinou veľmi malý. Podľa hodnôt aritmetických priemerov patrila na-

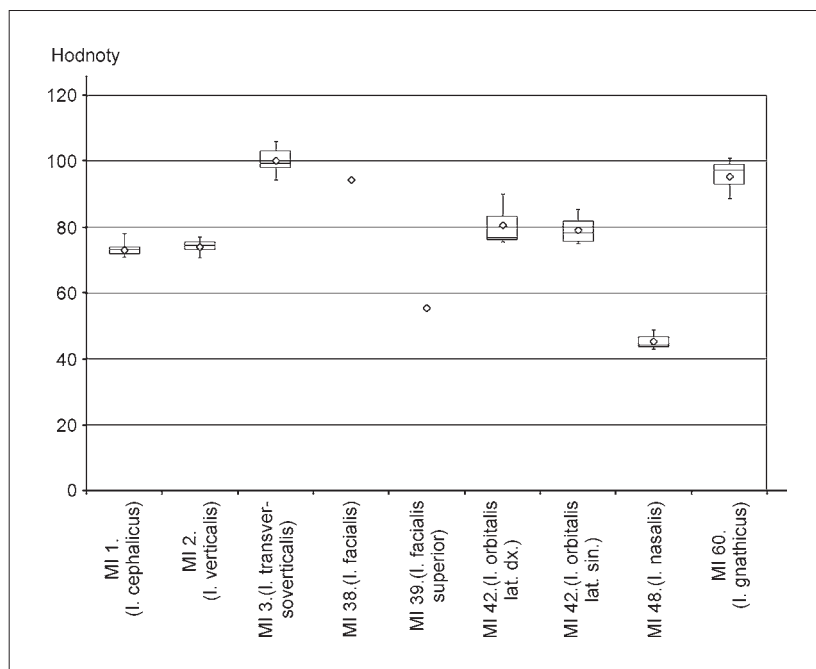


Diagram 9. Pobedim-Hradištia. Muži. Indexy lebiek.

ných pre výpočet NMU a ZMU, t. j. $zm_1 - zm_v$, výška n a výška ss . Pre malý počet údajov mali vypočítané hodnoty mier variability len orientačný význam. Z grafického znázornenia jednoznačne vyplýva značná variabilita pre znaky M 1 (M 1c), M 5, M 47, M 55 a M 69 (diagramy 4 a 5). V sérii žien vykazovali hodnoty indexov neurokránií najväčšiu variabilitu u indexov MI 1 a MI 2, spôsobených zrejme dĺžkami mozgových častí lebiek (diagram 10). Najväčšiu variabilitu z dlhých kostí končatín vykazovali dĺžky obidvoch ramenných kostí, fyziologické dĺžky pravých vretných kostí, obidve stehnové kosti a kosti oboch predkolení. Vyššiu variabilitu mali aj indexy priereзов diafýz stehnových kostí, ako aj prierezy

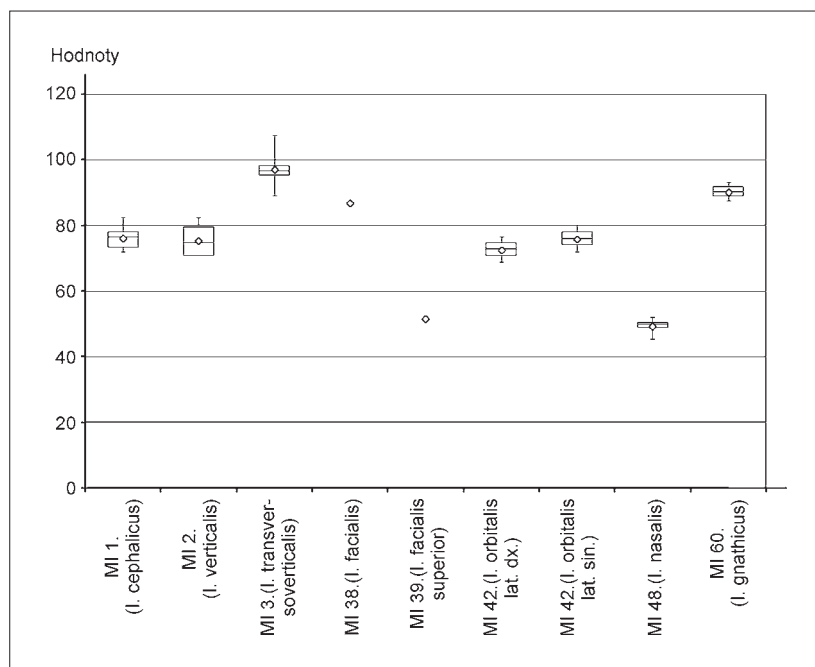


Diagram 10. Pobedim-Hradištia. Ženy. Indexy lebiek.

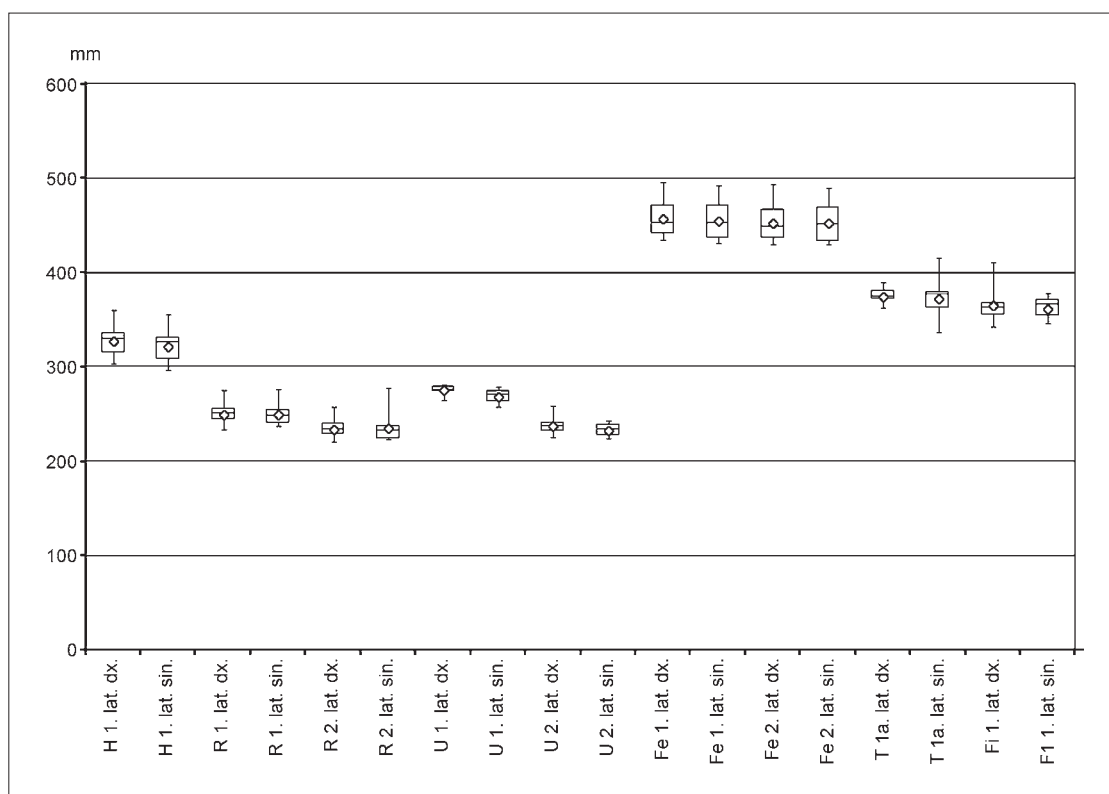


Diagram 11. Pobedim-Hradištia. Muži. Miere kostí končatín I (skratky z tabely 5–8).

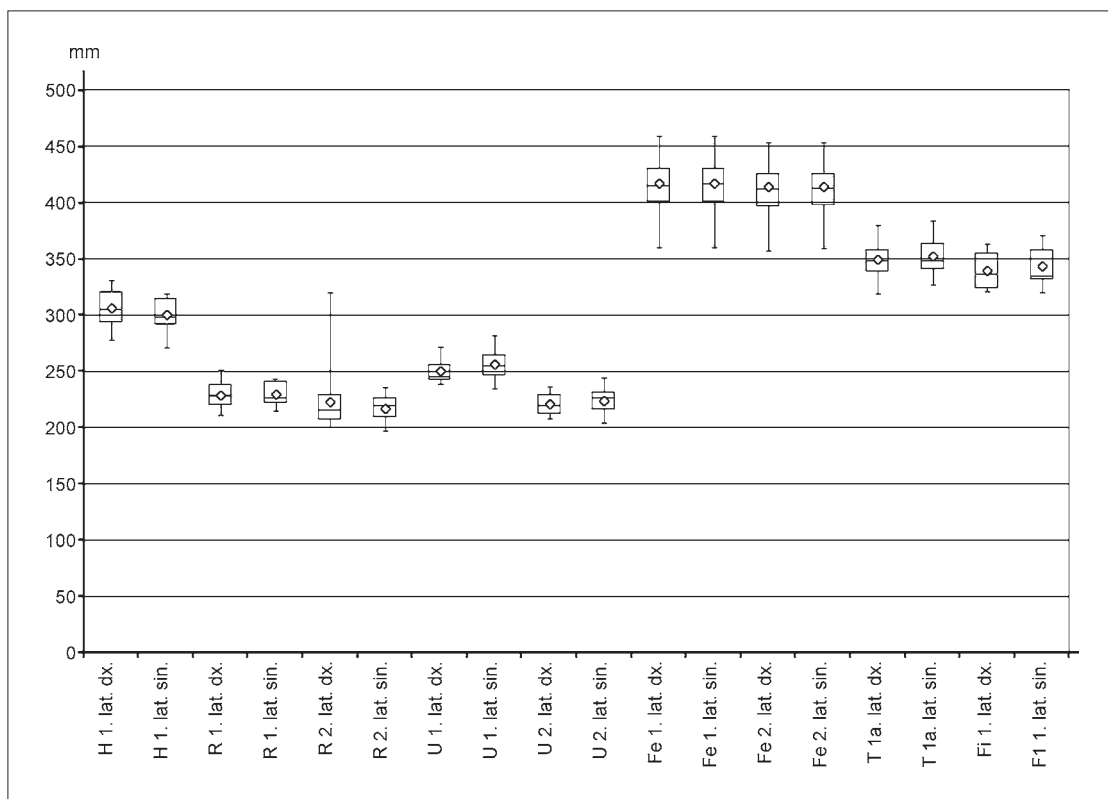


Diagram 12. Pobedim-Hradištia. Ženy. Miery kostí končatín I (skratky z tabiel 5–8).

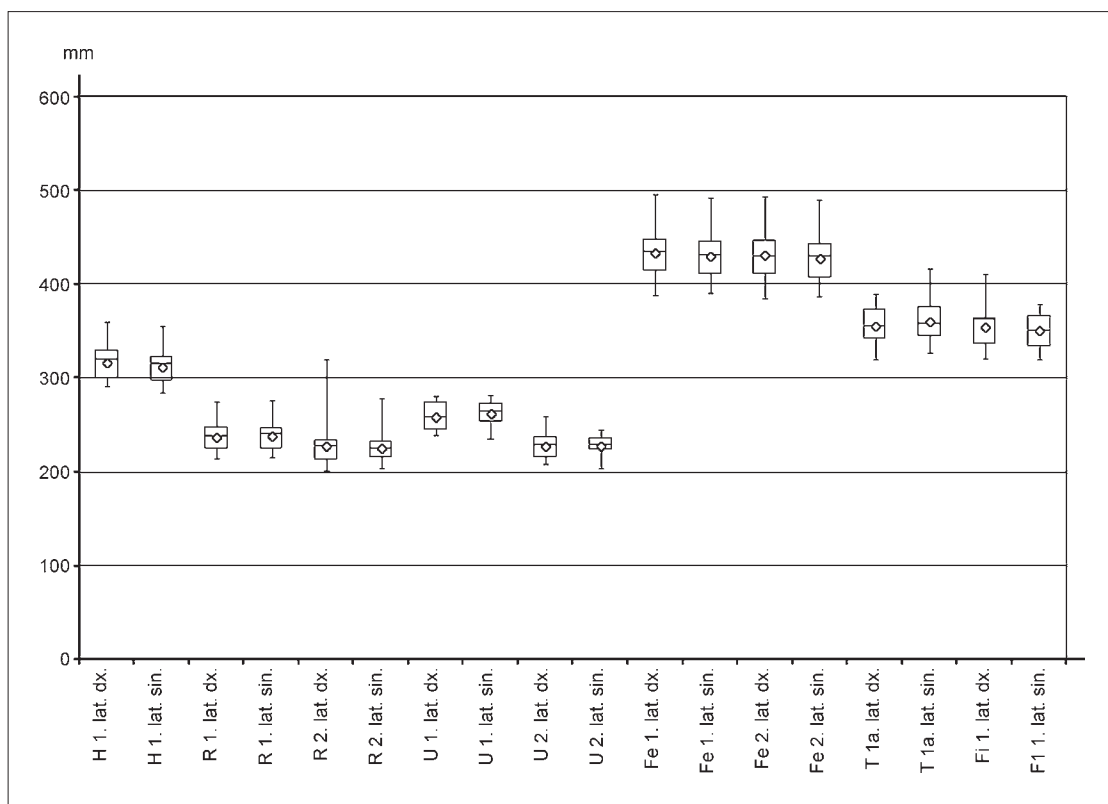


Diagram 13. Pobedim-Hradištia. Dospelí dovedna. Miery kostí končatín I (skratky z tabiel 5–8).

diafýz v strede pravých holenných kostí (tabela 13, 16, 19 a 22). Výsledky analýzy štatistických ukazovateľov v tabelách potvrdili škatuľové grafy (diagramy 12 a15). Najväčšiu variabilitu prezentovali dĺžky stehnových kostí. Porovnanie základných štatistických indikátorov hodnôt indexov prierezov diafýz femurov a tíbií ukázalo väčšiu homogenitu v ženskej časti súboru, čo sa ešte umocnilo v globálnom súbore dospelých jedincov dovedna (diagramy 17–19). Výnimkou boli len absolútne miery a indexy prierezov stredov diafýz pravých holenných kostí žien (tabela 22: T 8, T 9 a T 9/8; diagram 15).

Tabela 6. Pobedim-Hradištia. Miery kostí postkraniálneho skeletu. Panvy a ihlice (IS-M – dĺžka *ossis ischii*, PU-M – dĺžka *ossis pubis*, Novotný 1986; Fi – fibula, Martin/Saller 1957) – všetci jedinci.

Miery Č. hrobu	IS-M lat. dx.	IS-M lat. sin.	PU-M lat. dx.	PU-M lat. sin.	Fi 1. lat. dx.	Fi 1. lat. sin
1	99	100	61?	66	321	320
3	103	-	-	-	-	334
5	94?	92	-	-	322	-
7	129	-	-	-	-	-
10	107	108	78	-	-	-
11	102	101	-	-	-	-
19	97?	-	-	-	-	-
21	-	103	-	-	-	331
23	101	103	-	-	361	360
28	109	102	-	-	-	349
29	106	-	72	69	363	358
30	107	107	62	62	342	-
32	114	113	-	75	348	351
33	-	109	61	64	-	-
51	99	95	-	-	-	-
52	118	118?	-	-	411	-
53	121	119	71	73	369	372
55	94	-	-	-	-	-
60	114	110	74	73	363	-
62	114	112	69	69	-	369
63	113	110	-	-	-	346
64	103	99	-	-	334	334
67	117	115	68	70	366	364
68	103	-	-	-	-	-
69	-	-	-	-	335?	332
70	97	96	-	-	-	-
71	109	109	-	-	-	-
72	119	116	68	-	-	378
74	112	-	68	-	-	-
75	-	92	-	-	338	-
77	114	113	76	76	363	
82	117	114?	-	-	-	-
86	100	102	-	-	-	-
88	-	-	-	-	-	371

ANOMÁLIE, PATOLOGICKÉ A POSTTRAUMATICKÉ ZMENY

V roku 1989 urobila v súbore kostier diagnózu patologických zmien primárka Rádiodiagnostického oddelenia NsP v Galante MUDr. Ľubica Gindlová. Kazuistiky, anomálie, zlomeniny z perimortálneho obdobia i tzv. arteficiálne mutilácie *foramen magnum* diagnostifikoval, resp. opísal autor. V charakteristike kostier (hodnotenie jedincov) sa uviedli aj anomálie, chorobné a poúrazové zmeny, zväčšený zubný kameň i poznámky. Súhrnný výskyt zväčšeného zubného kameňa (po očistení a rekonštrukcii kostrových zvyškov) sa neanalyzoval. V poznámkach sa opísali stopy po perimortálnych intencionálnych zásahoch. V každej vekovej kategórii, v skupinách nedospelých a dospelých, ako aj u mužov a žien sa vyhodnocovala početnosť kostných odchýlok a patologických zmien. Čísla v zátvorkách informujú o počtoch zistených anomálií, resp. patologických zmien.

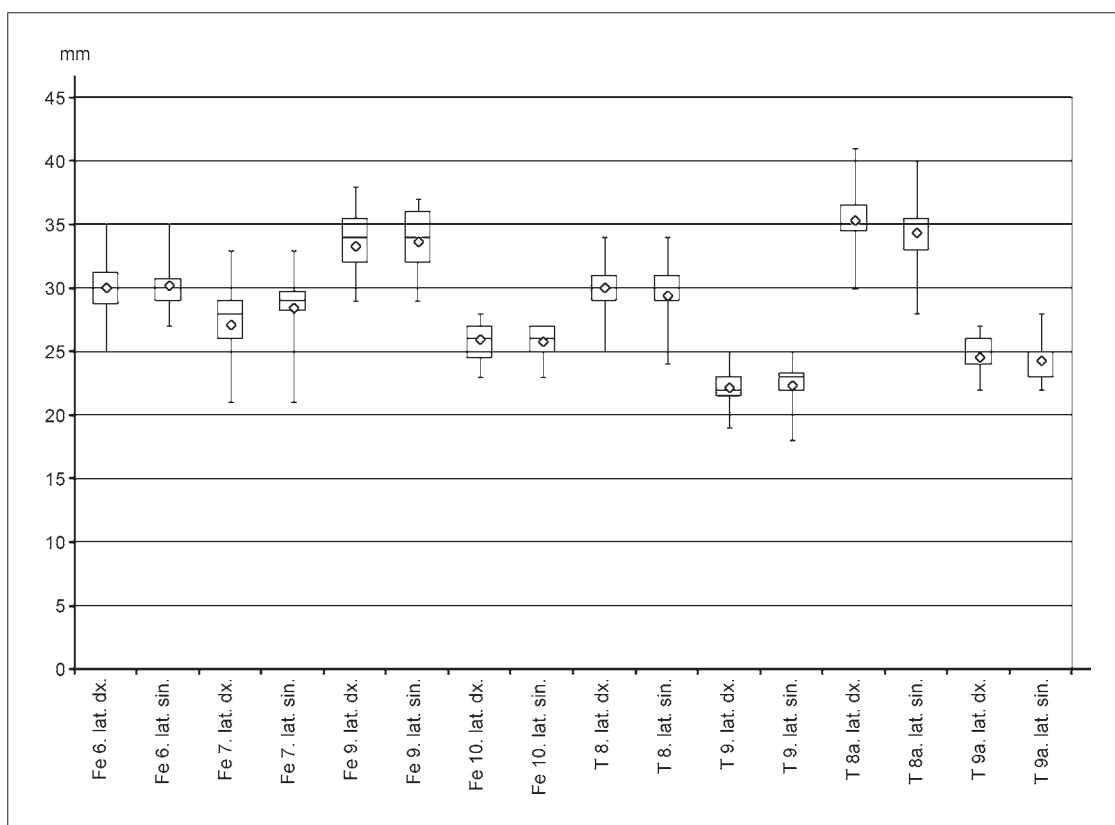


Diagram 14. Pöbeldim-Hradištie. Muži. Miery kostí končatín II (skratky z tabiel 7–8).

Tabela 7. Pöbeldim-Hradištie. Miery kostí postkranálneho skeletu. Stehnové kosti (*Martin/Saller 1957*; Fe – femur) – všetci jedinci.

Miery Č. hrobu	Fe 1. lat. dx.	Fe 1. lat. sin.	Fe 2. lat. dx.	Fe 2. lat. sin.	Fe 6. lat. dx.	Fe 6. lat. sin.	Fe 7. lat. dx.	Fe 7. lat. sin.	Fe 9. lat. dx.	Fe 9. lat. sin.	Fe 10. lat. dx.	Fe 10. lat. sin.
1	400	397	396	393	23	23	27	28	32	32	21	21
3	430	428	425	423	25	24	29	29	36	35	22	21
5	-	-	-	-	24	24	24	23	28	26	21	22
11	446	456	446	454	26	27	21	30	33	34	24	24
15	-	-	-	-	25	-	21	-	-	-	-	-
18	-	-	-	-	28	28	25	26	29	29	23	24
19	-	400	-	398	24	24	23	23	27	27	21	21

Tabela 7. Pokračovanie

Č. hrobu	Miery		Fe 1. lat. dx.	Fe 1. lat. sin.	Fe 2. lat. dx.	Fe 2. lat. sin.	Fe 6. lat. dx.	Fe 6. lat. sin.	Fe 7. lat. dx.	Fe 7. lat. sin.	Fe 9. lat. dx.	Fe 9. lat. sin.	Fe 10. lat. dx.	Fe 10. lat. sin.
21			398	404	397	402	24	24	28	25	31	31	21	21
23			443	440	442	440	25	26	27	27	32	32	23	24
24				477		475	30	29	26	28	32	32	27	27
28			415	417	411	413	26	27	30	30	37	36	22	23
29			446	445	445	443	28	28	29	31	36	33	24	25
32			435	436	433	432	33	31	28	29	32	34	28	27
33			444	448	437	441	30	30	24	26	29	29	24	25
34			428	427	426	426	23	23	27	26	31	29	22	22
35			470	471	467	469	31	30	26	26	30	30	27	27
44			-	442	-	440	25	28	24	27	33	32	23	24
51			409	406	406	403	22	23	23	24	28	30	21	21
52			496	492	493	490	34	35	29	30	34	35	27	27
53			489	485	483	477	32	30	28	29	32	34	27	26
55			421	421	421	421	26	23	21	20	28	29	21	19
56			-	-	-	-	35	34	29	29	36	-	28	-
60			452	461	449	459	29	29	33	33	38	36	26	25
62			463	461	460	457	29	30	29	29	34	33	26	27
63			445	446	443	444	30	30	27	29	32	33	25	26
64			421	-	419	-	27	27	26	26	30	30	22	23
67			453	453	451	452	27	29	28	31	35	36	24	26
68			-	426	-	421	25	25	30	29	34	32	22	22
69			415	415	410	413	26	26	26	26	32	31	24	23
70			399	399	397	396	25	24	26	26	30	29	24	23
71			434	433	430	431	28	29	27	29	31	32	25	24
72			476	-	472	-	30	-	28	-	31	-	28	-
73			-	-	-	-	21	-	21	-	26	-	19	-
74			435	431	433	430	28	27	29	30	36	37	24	23
75			414	415	412	412	26	27	27	27	31	30	24	25
76			388	390	385	387	22	22	25	25	29	29	21	20
77			438	437	437	434	28	28	29	29	34	32	26	26
79			360	360	357	359	21	21	20	19	27	26	18	18
80			-	397	-	396	24	-	25	-	30	-	20	-
81			-	-	-	-	22	23	25	24	30	-	20	20
82			-	432	430	431	31	32	21	21	36	37	23	24
86			422	419	418	416	26	27	24	26	31	31	22	23
87			-	-	-	-	22	22	23	23	28	28	20	20
88			459	459	454	453	29	31	28	29	31	32	28	28
89			401	401	397	398	22	22	21	21	25	24	20	20
90			-	430	-	426	21	21	22	22	30	30	21	21

Vo veku infans I bolo v sérii len jedno dieťa (hrob 96). Nezisitla sa u neho žiadna kostná anomália a všetky úlomky kostí mali zmenený povrch pravdepodobne po periostitíde. Najviac nedospelých zomrelo v kategórii infans II (tabela 1) a najpočetnejšie anomálie boli supranazálne formy metopických švov (*sutura metopica supranasalis*; 16) i vsunuté kosti v lambdových švoch (*ossa suturae lambdoideae*; 11). Z chorobných zmien sa v tejto vekovej skupine evidovali len zmeny na stropoch očníc (*cribra orbitalia*; 7). V kategórii infans II–III bol jeden jedinec (hrob 45). Z anomálií bola u neho prítomná len supranazálna forma metopického šva a z chorobných zmien iba zmeny na stropoch očníc. Vo vekovej kate-

górii infans III boli najpočetnejšími anomáliami metopické švy (*sutura metopica*; 3) a najčastejšími patologickými zmenami boli znovu zmeny na stropoch očníc (*cribra orbitalia*; 6). Jedinec, ktorého pozostatky dovolili určenie individuálneho veku kategóriami infans III–juvenis (hrob 47) mal z anomálií len vsunuté kosti v lambdovom šve (*ossa suturae lambdoideae*), ale z chorobných zmien mal kaz na trvalej stoličke, čiastočnú paradentózu a prekvapujúco i spondylózu na telách hrudných stavcov. V pomerne početnej vekovej skupine kategórie juvenis boli najčastejšími anomáliami vsunuté kosti na obidvoch stranách lambdových švov (*ossa suturae lambdoideae bilat.*; 4) a obojstranné perforácie priehradiek jamôk lakťových výbežkov ramenných kostí (*perforatio septi humeri*; 3). Chorobné zmeny sa v tejto skupine prejavili vo väčšine prípadov kazmi trvalých zubov (*caries*; 5) a obojstrannými zmenami na stropoch očníc (*cribra orbitalia*; 4). Žena z hrobu 18 nebola zaradená ani k nedospelým, ani k dospelým. Jej vek bol vymedzený kategóriami juvenis–adultus I. Z anomálií mala vsunuté kosti na obidvoch stranách lambdového šva i perforáciu priehradky jamky lakťového výbežku ľavej ramennej kosti. Z patologických zmien sa u nej zistili zmeny na stropoch jej očníc a stav po vylicenej zlomenine.

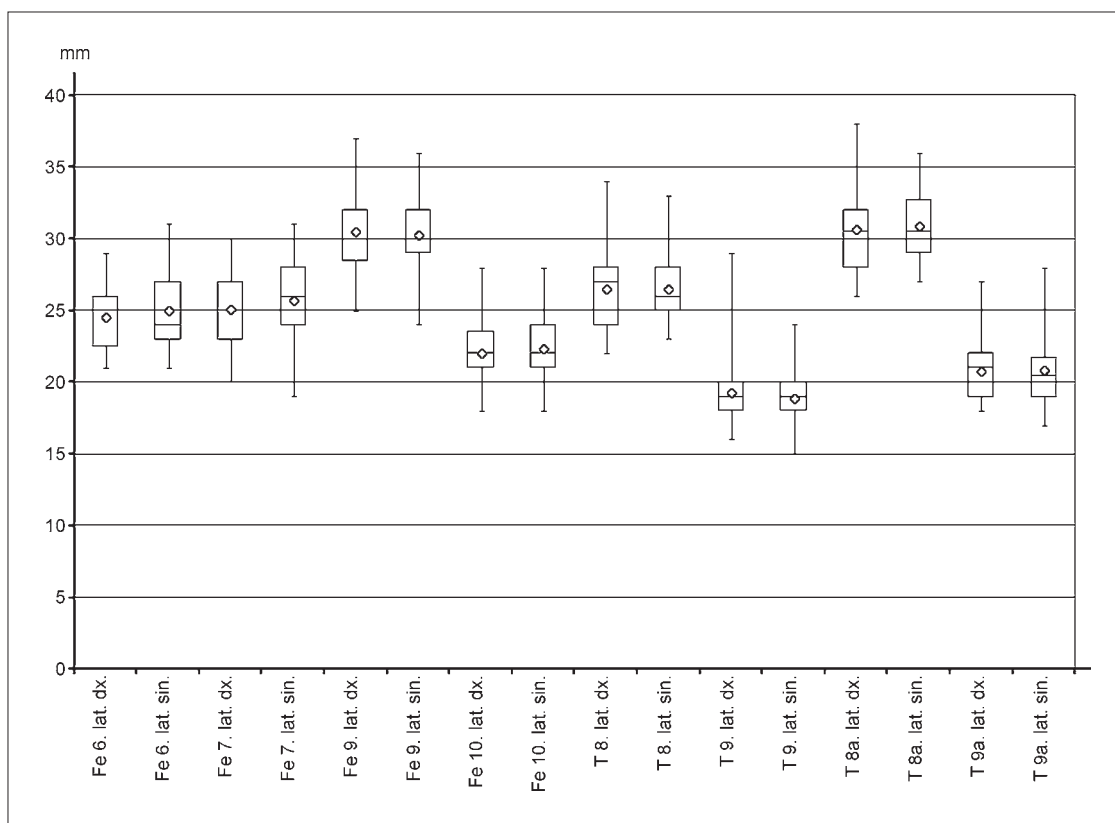


Diagram 15. Pobedim-Hradištia. Ženy. Miery kostí končatín II (skratky z tabiel 7–8).

Tabela 8. Pobedim-Hradištia. Miery kostí postkraniálneho skeletu. Píšťaly (*Martin/Saller 1957*; T – tibia) – všetci jedinci.

Č. hrobu \ Miery	T 1a. lat. dx.	T 1a. lat. sin.	T 8. lat. dx.	T 8. lat. sin.	T 9. lat. dx.	T 9. lat. sin.	T 8a. lat. dx.	T 8a. lat. sin.	T 9a. lat. dx.	T 9a. lat. sin.
1	330	330	24	24	17	18	28	27	18	19
3	348	346	27	28	19	20	33	31	22	21
5	328	329	23	23	18	18	26	27	19	20
10	-	376	27	27	20	20	-	35	-	25
11	342	345	27	25	19	19	31	31	21	21
15	-	336	-	24	-	18	-	28	-	22

Tabela 8. Pokračovanie.

Miery Č. hrobu	T 1a. lat. dx.	T 1a. lat. sin.	T 8. lat. dx.	T 8. lat. sin.	T 9. lat. dx.	T 9. lat. sin.	T 8a. lat. dx.	T 8a. lat. sin.	T 9a. lat. dx.	T 9a. lat. sin.
18	380	384	26	25	21	20	31	30	22	20
19	319	-	24	26	16	18	28	-	19	-
21	345	345	29	29	20	20	32	32	24	24
23	371	367	27	27	21	21	35	34	24	26
24	386	383	30	29	22	22	35	33	24	23
28	356	357	31	31	29	21	34	34	21	21
29	368	366	30	29	19	19	33	34	20	21
30	-	356	27	26	22	22	35	34	25	25
32	362	358	30	31	23	23	35	35	24	23
33		379	25	26	21	22	30	30	24	23
34	356	355	27	27	17	17	30	31	18	19
35	-	-	31	31	23	24	36	36	24	25
44	374	376	28	27	20	20	32	32	22	23
51	338	338	25	26	16	17	30	30	18	19
52		416	31	31	25	25	38	39	27	27
53	381	380	29	29	23	24	34	32	27	26
55	349	-	22	24	20	18	28	29	21	20
56	-	-	33	29?	25	23	41	40	27	28
60	376	380	34	34	24	24	36	35	25	24
62	-	377	29	30	21	22	35	34	25	25
63	362	363	29	29	20	22	32	33	22	23
64	354	356	27	26	19	20	30	30	20	20
67	372	367	32	32	19	19	37	38	22	22
68	360	358	29	28	21	20	31	31	23	22
69	340	345	27	27	19	19	32	33	22	22
70	342	340	26	25	21	20	30	29	23	22
71	351	351	30	30	20	19	35	36	21	21
72	389	394?	31	30	22	23	38	35	27	25
73	-	-	-	26	-	15	-	29	-	17
74	373	371	30	31	22	23	33	35	24	25
75	347	345	29	30	19	20	31	31	21	21
76	322	-	24	25	17	17	29	29	20	19
77	375	377	30	29	22	23	36	-	23	-
79	-	-	23	24	17	17	27	29	19	19
80	-	327?	-	25	-	18	-	30	-	20
81	-	-	25	25	18	18	29	29	19	20
86	-	350?	27	28	19	20	32	34	21	21
87	-	327	24	24	19	18	28	29	20	18
88	379	383	34	33	24	24	38	36	27	28
89	330	330	24	24	18	17	28	28	19	18
90	-	-	22	23	17	17	27	27	18	19

Početnosť nedospelých (54 jedincov) bola ovplyvnená predovšetkým výrazne najvyšším počtom vo vekovej kategórii infans II. Deti (infans I, II, III a infans III–juvenis) sa hodnotili 39-krát a jedinci v juvenilnom veku (juvenis) 15-krát (z toho bolo päť mužov a šesť žien, tabela 1). U nedospelých sa s anomáliou alebo patologickou zmenou zistilo 41 kostrových zvyškov (29 detí a 12 juvenilných jedincov) a bez nálezov anomálie alebo patologickej zmeny boli pozostatky kostier desiatich detí a troch juvenilných jedincov. Zvyšky lebiek, resp. úlomky z postkranialných kostier sa hodnotili oddelene. Za „kompletné“

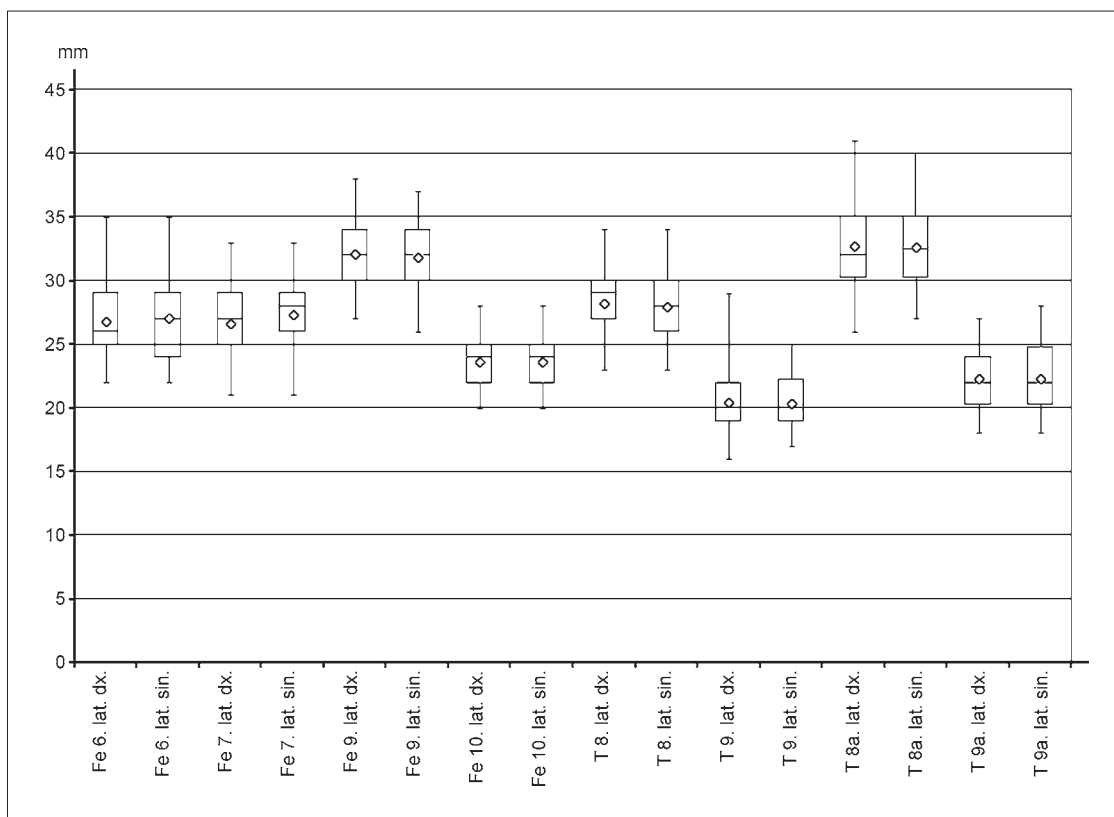


Diagram 16. Pobedim-Hradištia. Dospelí dovedna. Miery kostí končatín II (skratky z tabiel 7–8).

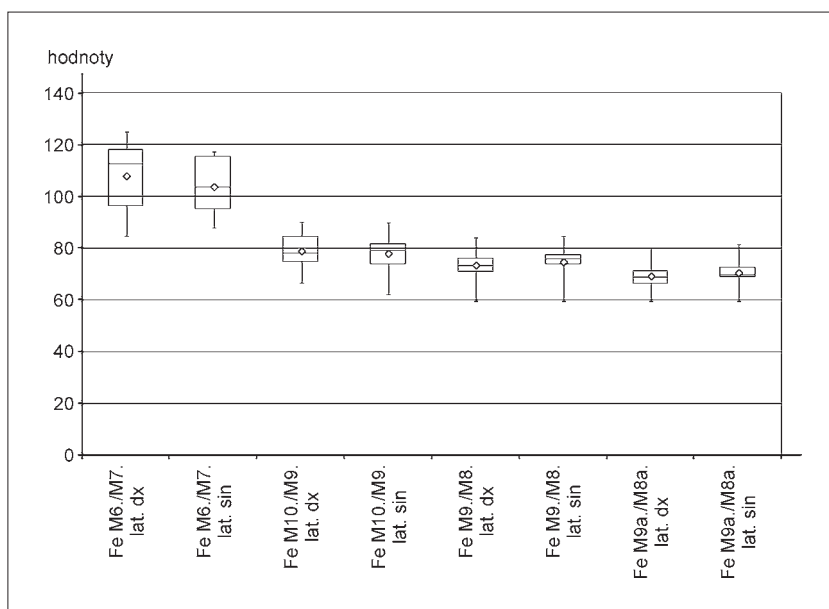


Diagram 17. Pobedim-Hradištia. Muži. Indexy prierezov diafýz femurov a tibií (skratky z tabiel 7–8).

kostrové zvyšky boli považované kostry, ak sa anomálie a chorobné zmeny mohli hodnotiť na zvyškoch ich lebiek i postkranialných kostier. Osobitne bola evidovaná aj prítomnosť anomálií alebo patologických zmien, resp. len anomálií (bez patologických zmien), prípadne len patologických zmien (bez anomálií). Na „kompletných“ kostrových zvyškoch boli kostné anomálie alebo patologické zmeny evidované u piatich detí a u desiatich jedincov vo veku juvenis. Len anomálie sa vyskytli u jedného dieťaťa a tri razy u juvenilných jedincov. Iba chorobné zmeny boli prítomné len u jedného dieťaťa (hrob 96) a u jedného juvenilného jedinca (hrob 30). Na lebkách

(izolovane) sa anomálie alebo patologické zmeny vyskytli až u dvadsiatichdvoch detí, ale len u dvoch juvenilných jedincov. Spoločne anomálie i patologické zmeny boli zistené na ôsmich lebkách detí a jednej lebke juvenilnej ženy. Iba anomálie (bez patologickej zmeny) sa mohli konštatovať na trinástich lebkách detí. Na lebkách juvenilných jedincov sa iba anomália nevyskytla. Patologické zmeny (bez anomálie) boli

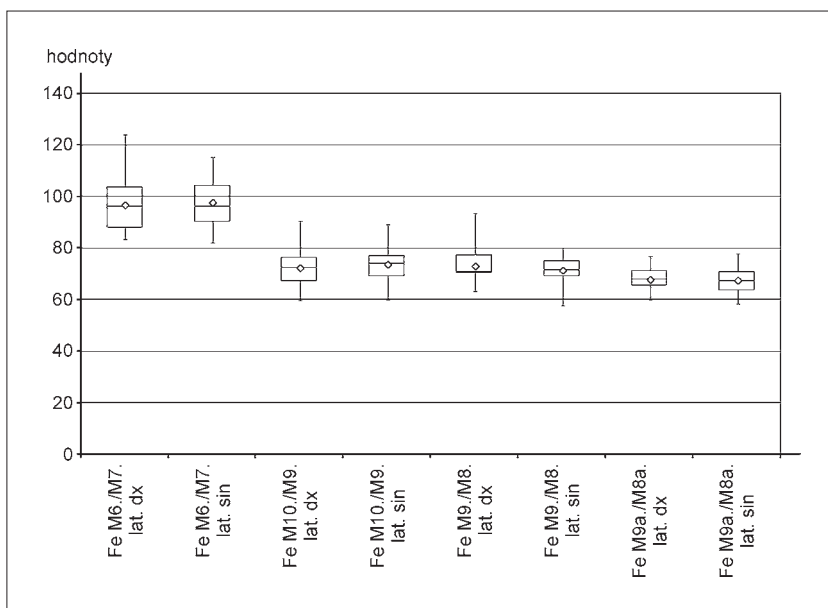


Diagram 18. Pobedim-Hradištia. Ženy. Indexy prierezov diafýz femurov a tibií (skratky z tabiel 7–8).

vých švoch (*ossa suturae lambdoideae*; 14), metopické švy (*sutura metopica*; 6) a anomálie v erupcii trvalého chrupu (2). Ďalšie kostné anomálie sa vyskytli len raz: *os suturae sagittalis*, *os Incae tripartitum*, *os apicis*, *os asteriae lat. dx.* a vybočenie m2 (mliečna stolička) zo zuboradia vpravo dolu. U nedospelých boli najpočetnejšími patologickými zmenami rozmanité formy *cribra orbitalia* na stropoch očníc (18), kazy trvalých zubov (7) a rozličné formy periostitídy (6). Závažnými kongenitálnymi anomáliami s patologickými následkami boli *spina bifida C I subtotalis* u menšieho dieťaťa (hrob 39), úplný blok stavcových oblúkov L III-IV väčšieho dieťaťa (hrob 22) i *canalis sacralis apertus totalis* väčšieho dieťaťa (hrob 65). Nečakanými patologickými zmenami v nedospelom veku boli aj *spondylosis thoracalis* (hrob 47) et *spondylosis lumbalis* (hrob 30) i čiastočná paradentóza (hrob 47) a zväčšený zubný kameň (hrob 50).

prítomné len na jednej lebke dieťaťa (hrob 14) a na jednej lebke jedinca v juvenilnom veku (hrob 50). Na postkraniálnych kostrách sa anomálie alebo patologické zmeny vyskytli u detí len v dvoch prípadoch a u jedincov v juvenilnom veku sa nevyskytli. V uvedených dvoch prípadoch detí (hroby 8 a 22) išlo odlišné kostné ochorenia väčších detí. Na úlomkoch z postkraniálnych kostí sa v nedospeléj časti súboru anomálie v kombinácii s patologickými zmenami nevyskytli. Najpočetnejšími anomáliami nedospelých boli supranazálne formy metopického šva (*sutura metopica supranasalis*; 17). Nasledovali vsunuté kosti v lambdo-

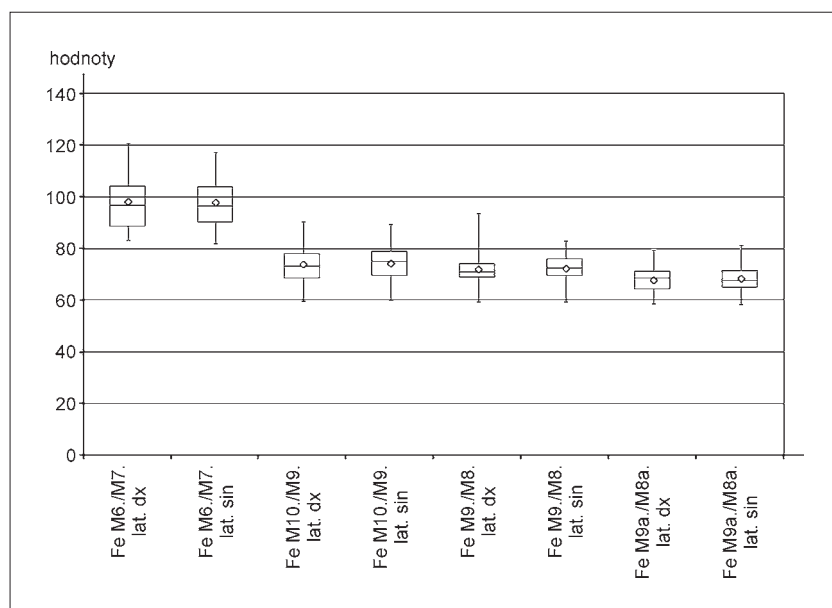


Diagram 19. Pobedim-Hradištia. Dospelí dovedna. Indexy prierezov diafýz femurov a tibií (skratky z tabiel 7–8).

Tabela 9. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele lebky (*Martin – Saller 1957; Roginskij/Levin 1978*; N – počet, $X_{\min.}$ – minimálna hodnota, $X_{\max.}$ – maximálna hodnota, Me – medián, M – aritmetický priemer, SD – smerodajná odchýlka, V – variačný koeficient, S_M – stredná chyba aritmetického priemeru)* – muži.

Štatistické parametre Znaky	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
M 1.	11	182	198	191,0	189,8	5,1	2,7	1,5
M 1c.	11	184	197	191,0	190,3	4,2	2,2	1,3
M 5.	7	97	112	106,0	105,4	4,4	4,2	1,8
M 8.	12	132	143	140,0	139,4	3,2	2,3	0,9
M 9.	12	92	105	99,0	99,1	4,0	4,0	1,1
M 17.	7	134	146	138,0	139,2	5,0	3,6	1,9
M 17a.	7	136	148	140,0	141,0	4,4	3,1	1,7
M 40.	3	94	107	104,0	101,7	6,8	6,7	3,9
M 43 (1).	11	89	99	95,0	95,0	3,8	4,0	1,1
M 45.	1	128	128	128,0	128,0	-	-	-
zm ₁ -zm ₁	4	86	100	92,5	92,8	7,0	7,5	3,5
M 47.	4	107	123	117,5	122,0	7,3	6,0	3,6
M 48.	4	66	77	70,0	70,8	4,6	6,5	2,3
M 51. lat. dx.	4	39	43	40,5	40,8	1,7	4,2	0,8
M 51. lat. sin.	5	38	43	40,0	40,0	2,1	5,2	0,9
M 52. lat. dx.	4	31	36	33,0	33,3	2,5	7,5	1,2
M 52. lat. sin.	4	30	35	33,0	32,8	2,1	6,4	1,0
M 54.	6	21	24	23,0	22,8	1,3	5,7	0,5
M 55.	4	49	56	52,0	52,2	3,0	5,7	1,5
Výška n	10	15	21	20,0	19,0	2,2	11,6	0,7
Výška ss	4	24	31	30,5	29,0	3,4	11,7	1,7

Tabela 10. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele lebky (* – ako v tabele 9) – ženy.

Štatistické parametre Znaky	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
M 1.	16	171	192	178,5	180,1	6,5	3,6	1,6
M 1c.	19	171	192	180,0	181,5	5,9	3,2	1,4
M 5.	5	86	107	105,0	100,4	8,8	8,8	3,9
M 8.	20	131	150	137,5	138,2	4,8	3,5	1,1
M 9.	15	89	102	96,0	95,6	3,7	3,9	1,0
M 17.	6	123	141	135,0	134,0	6,1	4,6	2,5
M 17a.	7	128	142	137,0	136,4	4,9	3,6	1,9
M 40.	3	92	92	92,0	92,0	0,0	0,0	0,0
M 43 (1).	11	84	97	94,0	91,9	3,8	4,1	1,1
M 45.	1	141	141	141	141	-	-	-
zm ₁ -zm ₁	4	88	92	92,0	91,0	2,0	2,2	1,0
M 47.	4	103	123	109,0	111,0	9,4	8,5	4,7
M 48.	4	62	73	63,5	65,5	5,1	7,8	2,6
M 51. lat. dx.	3	41	43	42,0	42,0	1,0	2,4	0,6
M 51. lat. sin.	3	40	43	42,0	41,7	1,5	3,6	0,9

Tabela 10. Pokračovanie

Štatistické parametre Znaky	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
M 52. lat. dx.	3	29	33	32,0	31,3	2,1	6,7	1,2
M 52. lat. sin.	2	31	32	31,5	31,5	0,7	2,2	0,4
M 54.	5	24	25	25,0	24,8	0,4	1,6	0,2
M 55.	6	42	55	48,5	48,3	4,4	9,1	1,8
Výška n	10	14	20	17,0	16,8	2,0	11,9	0,6
Výška ss	4	23	28	27,0	26,2	2,2	8,4	1,1

U dospelých sa kostné anomálie a chorobné zmeny mohli dovedna hodnotiť na zvyškoch 50 jedincov (boli k nim zaradení aj juvenilní muži a ženy, tabela 1). Zastúpenie anomálií i patologických zmien bolo v tejto skupine relatívne nízke, ale rovnomerné. Podľa očakávania sa najčastejšie vyskytli vo vekových kategóriách matusus až senilis, kde išlo hlavne o rozličné prejavy degeneratívno-produktívnych zmien. Čísla v zátvorkách informovali v nasledujúcom texte tiež o najvyššej početnosti príslušnej anomálie, resp. patologickej zmeny. Ak dospelých jedincov rozdelíme podľa vekových kategórií, potom v kategórii adultus I boli najčastejšími anomáliami *perforatio septi humeri bilat.* (3) a z chorobných zmien to boli *cribra orbitalia bilat.* (3). V kategórii adultus II predstavovali najviac anomálií *ossa suturae lambdoideae bilat.* (4) a po nich nasledovali *perforatio septi humeri bilat.* (3). Najčastejším výskytom patologických zmien bolo v tejto vekovej kategórii sedem lebiek so zubnými kazmi, ale v šiestich chrupoch sa zistili aj rozličné cysty i čiastočná paradentóza. V kategórii matusus I sa k najpočetnejším anomáliam radia *ossa suturae lambdoideae bilat.* (2), *perforatio septi humeri* (2) a *spina bifida S I subtotalis* (2) a k najčastejším chorobným zmenám rôzne formy spondylózy (6) a artrózy (4). Vo vekovej kategórii matusus II boli najpočetnejšími anomáliami *ossa suturae lambdoideae bilat.* (3) a najčastejšími chorobnými zmenami opäť spondylózy (5) a artrózy (5). Vo vekovej kategórii senilis bola iba jedna žena (hrob 88). Na zvyškoch jej lebky neboli zistené žiadne anomálie a patologické zmeny sa zistili len na chrupe (paradentóza, zubný kaz a cysta). Na kostiach jej postkraniálnej kostry neboli zistené žiadne anomálie a z patologických zmien to boli rozličné artrotické zmeny a stavy po vyličených zlomeninách prstov pravého chodidla.

Tabela 11. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele lebky (* – ako v tabele 9) – dospelí dovedna.

Štatistické parametre Znaky	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
M 1.	25	171	198	185,0	183,6	7,7	4,1	1,5
M 1c.	26	171	197	184,0	184,2	6,8	3,7	1,3
M 5.	12	90	112	105,5	103,0	6,0	5,8	1,7
M 8.	27	131	150	139,0	138,5	4,5	3,2	0,9
M 9.	24	89	105	97,0	96,7	4,3	4,4	0,9
M 17.	12	126	146	136,5	137,3	5,3	3,9	1,5
M 17a.	12	131	148	139,0	138,9	4,8	3,5	1,4
M 40.	6	92	107	96,0	97,8	6,4	6,5	2,6
M 43 (1).	21	84	99	93,0	92,5	4,1	4,4	0,9
M 45.	2	128	141	134,5	134,5	9,2	6,8	6,5
zm_1 - zm_1	6	86	100	92,0	91,7	4,8	5,2	2,0
M 47.	7	103	123	114,0	113,3	9,2	8,1	3,5
M 48.	7	62	77	64,0	67,7	5,9	8,7	2,2
M 51. lat. dx.	7	40	43	41,0	41,4	1,3	3,1	0,5
M 51. lat. sin.	7	38	43	41,0	40,7	2,1	5,2	0,8

Tabela 11. Pokračovanie

Štatistické parametre Znaky	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
M 52. lat. dx.	6	29	36	32,5	32,3	2,3	7,1	0,9
M 52. lat. sin.	5	31	35	33,0	32,8	1,5	4,6	0,7
M 54.	9	21	25	24,0	23,7	1,5	6,3	0,5
M 55.	9	46	56	50,0	50,6	3,6	7,1	1,2
Výška n	20	14	21	18,0	17,4	2,3	13,2	0,5
Výška ss	6	23	31	27,0	26,7	2,9	10,9	1,2

Tabela 12. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele kostí horných končatín (H, R, U z tabele 5, * – ako v tabele 9) – muži.

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
H 1. lat. dx.	14	304	360	330,0	327,8	15,2	4,6	4,1
H 1. lat. sin.	14	296	355	326,0	322,5	15,9	4,9	4,2
R 1. lat. dx.	11	234	275	251,0	250,8	11,0	4,4	3,3
R 1. lat. sin.	11	238	276	249,0	250,7	11,8	4,7	3,6
R 2. lat. dx.	12	221	258	235,0	235,2	9,9	4,2	2,9
R 2. lat. sin.	11	223	278	233,0	236,5	15,8	6,7	4,8
U 1. lat. dx.	9	265	281	276,0	275,7	5,4	2,0	1,8
U 1. lat. sin.	9	257	279	271,0	269,6	7,4	2,7	2,5
U 2. lat. dx.	10	226	259	238,5	239,0	9,3	3,9	2,9
U 2. lat. sin.	10	224	243	235,0	233,9	6,4	2,7	2,0

V skupine kostier dospelých jedincov predstavovali najväčší počet anomálií vsunuté kosti v lambdovom šve (muži 6, ženy 15) a patologických zmien spondylózy (muži 10, ženy 10). Na lebkách dospelých boli najpočetnejšími anomáliami *os et ossa suturae lambdoideae* (muži 6, ženy 15) a najčastejšími patologickými zmenami boli rozličné formy paradentózy (muži 6, ženy 11), zubných kazov (muži 3, ženy 13) i cýst (muži 5, ženy 11). Na postkraniálnych kostrách bola najčastejšou anomáliou *perforatio septi humeri* (muži 3, ženy 10) a patologické zmeny boli zastúpené opäť väčšinou rôznymi formami spondylózy (muži 10, i ženy 10) i artrózy (muži 7, ženy 8).

Tabela 13. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele kostí horných končatín (H, R, U z tabele 5, * – ako v tabele 9) – ženy.

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
H 1. lat. dx.	20	278	331	305,0	306,7	14,8	4,8	3,3
H 1. lat. sin.	19	271	319	298,0	300,4	14,2	4,7	3,3
R 1. lat. dx.	18	211	251	228,5	229,3	12,1	5,3	2,9
R 1. lat. sin.	15	215	244	226,0	229,7	10,5	4,6	2,7
R 2. lat. dx.	17	200	320	216,0	222,7	27,5	12,3	6,7
R 2. lat. sin.	18	197	236	219,5	217,3	10,7	4,9	2,5
U 1. lat. dx.	12	239	272	245,5	250,6	11,5	4,6	3,3
U 1. lat. sin.	10	235	282	255,0	256,0	13,7	5,4	4,3

Tabela 13. Pokračovanie

Štatistické parametre Miery	N	X _{min.}	X _{max.}	Me	M	SD	V	S _M
U 2. lat. dx.	13	208	237	220,0	221,2	10,7	4,8	3,0
U 2. lat. sin.	12	204	245	226,0	224,4	11,1	4,9	3,2

Tabela 14. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele kostí horných končatín (H, R, U z tabely 5, * – ako v tabele 9) – dospelí dovedna.

Štatistické parametre Miery	N	X _{min.}	X _{max.}	Me	M	SD	V	S _M
H 1. lat. dx.	28	291	360	320,0	316,8	17,4	5,5	3,3
H 1. lat. sin.	29	284	355	315,0	312,0	17,2	5,5	3,2
R 1. lat. dx.	26	214	275	238,5	237,8	15,1	6,3	3,0
R 1. lat. sin.	26	215	276	240,5	238,6	15,1	6,3	3,0
R 2. lat. dx.	26	201	320	228,0	228,7	23,0	10,1	4,5
R 2. lat. sin.	28	204	278	225,5	225,6	15,2	6,7	2,9
U 1. lat. dx.	18	239	281	258,0	258,9	15,6	6,0	3,7
U 1. lat. sin.	19	235	282	264,0	262,4	12,9	4,9	3,0
U 2. lat. dx.	22	208	259	229,5	228,3	13,4	5,9	2,9
U 2. lat. sin.	22	204	245	229,0	228,7	10,3	4,5	2,2

Tabela 15. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele panvových kostí a ihlíc (IS-M, PU-M a Fi z tabely 6, * – ako v tabele 9) – muži.

Štatistické parametre Miery	N	X _{min.}	X _{max.}	Me	M	SD	V	S _M
IS-M lat. dx.	14	107	129	114,0	115,7	5,2	4,5	1,4
IS-M lat. sin.	11	107	119	112,0	112,1	3,6	3,2	1,1
PU-M lat. dx.	10	61	76	68,0	68,2	4,8	7,0	1,5
PU-M lat. sin.	8	62	76	71,5	70,2	5,1	7,3	1,8
Fi 1 lat. dx.	7	342	411	363,0	366,0	22,2	6,1	8,4
Fi 1 lat. sin.	6	346	378	366,5	363,3	12,5	3,4	5,1

Osobitne boli v súbore hodnotení muži a ženy. Predovšetkým početnejšia ženská časť súboru by mohla naznačiť reálny stav chorobnosti slovanského obyvateľstva. Hodnotili sa kostrové zvyšky osemnástich mužov. Piaty z nich boli vo veku juvenis. Anomálie, resp. patologické zmeny sa zistili na pozostatkoch štrnástich mužov (jeden z nich bol vo veku juvenis, hrob 35). Na zvyškoch lebiek sa anomálie alebo chorobné zmeny mohli hodnotiť dvanásťkrát, na postkraniálnych kostrách trinásťkrát. Anomálie sa zároveň s patologickými zmenami zistili u trinástich mužov (sedem prípadov výskytu na lebkách i postkraniálnych kostrách a šesť prípadov výskytu na postkraniálnych kostrách). Dovedna päť odlišných anomálií sa zistilo na siedmich lebkách. Išlo hlavne o vsunutú kosť v lambdovom šve (6). Raz sa vyskytli aj *sutura metopica supranasalis*, *os asteriae*, *os suturae sagittalis* i zväčšené *foramen mentale*. Len tri anomálie sa zistili na siedmich postkraniálnych kostrách. U troch mužov sa evidovali otvory v jamkách lakťových výbežkov ramenných kostí (*perforatio septi humeri*). Dvaja muži mali sakralizáciu (*sacralisatio* L V) a dvaja mali vrodené rázštepý stavcových oblúkov (*spina bifida*). Patologické zmeny sa na lebkách mužov mohli hodnotiť dvanásťkrát. Išlo dovedna o šesť chorobných zmien, ktoré sa vyskytli spolu 19-krát. Najpočet-

nejšie boli v chrupe, paradentóza (6), cysty (5), zubné kazy (3) i hypoplázia zubnej skloviny (1). Zistili sa aj zmeny na strope očníc (3) a stav po vyliečenej impresívnej zlomenine temennej kosti (1). Na trinástich postkraniálnych kostrách mužov sa osem rozličných patologických zmien zaznamenalo dovedna 31-krát. Najväčší počet vykázali zmeny po spondylózach (10) a artrózach (7). Nasledovali stavy po vyliečených zlomeninách (4), spondylolýzach (3) a periostálnych apozíciách (3). Ďalšie chorobné zmeny možno považovať za ojedinelé a u mužov išlo o osteomyelitické apozície (2), nádor (1) i ankylózu (1).

Tabela 16. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele panvových kostí a ihlíc (IS-M, PU-M a Fi z tabele 6, * – ako v tabele 9) – ženy.

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
IS-M lat. dx.	14	94	109	102,5	102,3	4,4	4,3	1,2
IS-M lat. sin.	13	92	109	101,0	100,2	5,3	5,3	1,5
PU-M lat. dx.	2	72	78	75,0	75,0	4,2	5,6	3,0
PU-M lat. sin.	2	66	69	67,5	67,5	2,1	3,1	1,5
Fi 1 lat. dx.	6	321	363	336,0	339,8	18,4	5,4	7,5
Fi 1 lat. sin.	9	320	371	334,0	343,2	16,9	4,9	5,6

Tabela 17. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele panvových kostí a ihlíc (IS-M, PU-M a Fi z tabele 6, * – ako v tabele 9) – dospelí dovedna.

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
IS-M lat. dx.	25	97	129	109,0	109,6	8,2	7,5	1,5
IS-M lat. sin.	21	92	119	103,0	105,2	8,0	7,6	1,7
PU-M lat. dx.	9	68	78	71,0	71,6	3,7	5,2	1,7
PU-M lat. sin.	8	66	76	71,5	71,3	3,4	4,8	1,7
Fi 1 lat. dx.	12	321	411	362	354,9	24,7	7,0	2,0
Fi 1 lat. sin.	15	320	378	351,0	351,3	18,0	5,1	1,3

Tabela 18. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele stehnových kostí (Fe z tabele 7, * – ako v tabele 9) – muži.

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
Fe 1. lat. dx.	12	435	496	452,5	458,0	20,9	4,6	6,0
Fe 1. lat. sin.	13	431	492	453,0	456,2	20,4	4,5	5,7
Fe 2. lat. dx.	13	430	493	449,0	452,9	20,5	4,5	5,7
Fe 2. lat. sin.	13	430	490	452,0	453,2	20,0	4,4	5,5
Fe 6. lat. dx.	16	25	35	30,0	30,1	2,6	8,6	0,7
Fe 6. lat. sin.	14	27	35	30,0	30,3	2,2	7,3	0,6
Fe 7. lat. dx.	16	21	33	28,0	27,2	3,1	11,4	0,8
Fe 7. lat. sin.	14	21	33	29,0	28,5	2,8	9,8	0,7
Fe 9. lat. dx.	15	29	38	34,0	33,4	2,5	7,5	0,6
Fe 9. lat. sin.	13	29	37	34,0	33,7	2,5	7,4	0,7
Fe 10. lat. dx.	15	23	28	26,0	26,0	1,6	6,2	0,4

Tabela 18. Pokračovanie

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
Fe 10. lat. sin.	13	23	27	26,0	25,8	1,3	5,0	0,4
Fe M6./M7. lat. dx.	16	84,8	125,0	112,7	108,1	12,6	11,7	3,2
Fe M6./M7. lat. sin.	15	87,9	117,2	103,4	104,0	10,5	10,1	2,7
Fe M10./M9. lat. dx.	15	66,7	90,3	78,1	79,0	7,6	9,6	2,0
Fe M10./M9. lat. sin.	14	62,2	90,0	79,1	78,0	7,2	9,2	1,9

Tabela 19. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele stehnových kostí (Fe z tabele 7, * – ako v tabele 9) – ženy.

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
Fe 1. lat. dx.	21	360	459	415,0	416,8	22,7	5,4	5,0
Fe 1. lat. sin.	25	360	459	417,0	417,3	22,4	5,4	4,5
Fe 2. lat. dx.	21	357	454	412,0	414,0	23,0	5,6	5,0
Fe 2. lat. sin.	25	359	454	413,0	414,6	22,3	5,4	4,5
Fe 6. lat. dx.	31	21	29	25,0	24,6	2,3	9,3	0,4
Fe 6. lat. sin.	29	21	31	24,0	25,0	2,6	10,4	0,5
Fe 7. lat. dx.	31	20	30	25,0	25,1	2,8	11,2	0,5
Fe 7. lat. sin.	29	19	31	26,0	25,7	3,1	12,1	0,6
Fe 9. lat. dx.	31	25	37	30,0	30,5	2,8	9,2	0,5
Fe 9. lat. sin.	28	24	36	30,0	30,2	2,7	8,9	0,5
Fe 10. lat. dx.	31	18	28	22,0	22,0	2,0	9,1	0,4
Fe 10. lat. sin.	29	18	28	22,0	22,3	2,2	9,9	0,4
Fe M6./M7. lat. dx.	31	83,3	123,8	96,2	97,0	9,5	9,8	1,7
Fe M6./M7. lat. sin.	29	82,1	115,0	96,3	97,9	8,5	8,7	1,6
Fe M10./M9. lat. dx.	31	59,5	90,3	72,4	72,5	6,5	9,0	1,2
Fe M10./M9. lat. sin.	28	60,0	89,3	74,2	73,9	7,1	9,6	1,3

Tabela 20. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele stehnových kostí (Fe z tabele 7, * – ako v tabele 9) – dospelí dovedna.

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
Fe 1. lat. dx.	28	388	496	434,5	434,0	27,3	6,3	5,2
Fe 1. lat. sin.	31	390	492	431,0	430,8	25,8	6,0	4,6
Fe 2. lat. dx.	29	385	493	430,0	431,1	26,6	6,2	4,9
Fe 2. lat. sin.	31	387	490	430,0	427,9	25,6	6,0	4,6
Fe 6. lat. dx.	37	22	35	26,0	26,9	3,3	12,3	0,5
Fe 6. lat. sin.	35	22	35	27,0	27,1	3,3	12,2	0,6
Fe 7. lat. dx.	37	21	33	27,0	26,6	2,7	10,2	0,4
Fe 7. lat. sin.	35	21	33	28,0	27,4	2,7	9,8	0,5
Fe 9. lat. dx.	37	27	38	32,0	32,2	2,8	8,7	0,5
Fe 9. lat. sin.	34	26	37	32,0	31,9	2,9	9,1	0,5

Tabela 20. Pokračovanie

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
Fe 10. lat. dx.	37	20	28	24,0	23,7	2,4	10,1	0,4
Fe 10. lat. sin.	34	20	28	24,0	23,7	2,2	9,3	0,4
Fe M6./M7. lat. dx.	39	83,3	120,7	96,6	98,3	10,4	10,6	1,7
Fe M6./M7. lat. sin.	38	82,1	117,2	96,4	97,8	9,1	9,3	1,5
Fe M10./M9. lat. dx.	39	59,5	90,3	73,0	74,0	7,4	10,0	1,6
Fe M10./M9. lat. sin.	37	60,0	89,3	75,0	74,4	6,8	9,1	1,1

Aj v skupine žien sa zhrnuli informácie o zistených anomáliách a patologických zmenách od najvyššej početnosti po ojedinelý výskyt. Vyšetrené boli zvyšky tridsiatich dvoch ženských lebiek i postkraniálnych skeletov (šesť žien bolo vo veku juvenis, všetky boli bez anomálií alebo patologických zmien). Anomálie alebo patologické zmeny boli prítomné až u dvadsiatich piatich žien. Anomálie zároveň s patologickými zmenami sa zistili u osemnástich žien (štrnásť prípadov výskytu na lebkách a sedemnášť prípadov výskytu na postkraniálnych kostrách). Na lebkách žien sa zistilo dovedna osem anomálií a evidovali sa v dvadsiatich štyroch prípadoch na sedemnástich lebkách. Najčastejšou anomáliou boli rozličné formy vsunutých kostí v lambdovom šve (15). Nasledovali dva prípady supranazálnej formy metopického šva a dva prípady odchýlok v orientácii zubov. Ďalšie anomálie sa vyskytli len raz. Išlo o *os suturae sagittalis*, *os parietale interstitiale*, *torus palatinus*, apláziu trvalého zuba a odlišnú konfiguráciu ľavej *caput mandibulae*. Dovedna na dvadsiatich lebkách sa diagnostikovalo šesť odlišných chorobných zmien, ale až štyridsaťdeväťkrát. Najpočetnejšie boli zmeny v chrupoch (zubné kazy – 13; cysty – 11; paradentóza – 11). Pomerne početné boli aj *cribra orbitalia* (8). Artrotické zmeny sa evidovali len na dvoch lebkách (hroby 1 a 86). V 18 prípadoch sa na štrnástich postkraniálnych kostrách žien vyskytli štyri kostné anomálie. Najčastejšou anomáliou bola perforácia jamky lakťového výbežku (*perforatio septi humeri*; 10). Nasledovala sakralizácia (4), *spina bifida* (raz L IV a dva razy S I) a *hiatus canalis sacralis* (1). Chorobné zmeny sa zistili u sedemnástich žien. Išlo o šesť rozličných ochorení, ktoré sa evidovali v 28 prípadoch. Najčastejšími patologickými zmenami boli aj u žien spondylóza (10) a artróza (8), ale aj stavy po vyliečenej zlomenine (5) a spondylolýza (3). Ďalšie dve chorobné zmeny sa u žien vyskytli len raz. Išlo o stav po špecifickej spondylitíde tiel dolných hrudných stavcov mladej ženy z hrobu 19 a Schmorlove uzly na telách hrudných i drienkových stavcov ženy z hrobu 71.

Tabela 21. Pobedim-Hradišťa. Základné štatistické ukazovatele píšťal (T z tabely 8, * – ako v tabele 9) – muži.

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
T 1a. lat. dx.	9	362	389	375,0	375,1	9,4	2,5	3,1
T 1a. lat. sin.	13	336	416	377,0	372,5	18,6	5,0	5,2
T 8. lat. dx.	15	25	34	30,0	30,1	2,2	7,3	0,6
T 8. lat. sin.	15	24	34	30,0	29,5	2,6	8,8	0,7
T 9. lat. dx.	15	19	25	22,0	22,3	1,7	7,6	0,4
T 9. lat. sin.	16	18	25	23,0	22,4	1,8	8,0	0,4
T 8a. lat. dx.	15	30	41	35,0	35,4	2,6	7,3	0,7
T 8a. lat. sin.	15	28	40	35,0	34,5	3,2	9,3	0,8
T 9a. lat. dx.	15	22	27	24,0	24,7	1,7	6,9	0,4
T 9a. lat. sin.	15	22	28	25,0	24,4	1,8	7,4	0,5
T M9./M8. lat. dx.	16	59,4	84,0	73,3	73,9	6,0	8,1	1,5
T M9./M8. lat. sin.	16	59,4	84,6	75,9	75,4	6,5	8,6	1,6

Tabela 21. Pokračovanie

Štatistické parametre	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
Miery								
T M9a./M8a. lat. dx.	16	59,5	80,0	69,1	69,8	5,5	7,9	1,4
T M9a./M8a. lat. sin.	16	57,9	81,3	69,8	70,7	5,5	7,8	1,4

Informácie o stave chrupu a zubov v súbore podáva tabela 24. Popri hlavných údajoch o frekvencii zubného kazu (F-CE) a intenzite zubného kazu (I-CE) informuje aj o ďalších parametroch chrupu a zubov u mužov, žien, i jedincov s neurčeným pohlavím podľa vekových kategórií. Presné údaje však dokladajú len situáciu v analyzovanom súbore. Opakované zdôrazňovanie početného zastúpenia žien v súbore (tabela 1), dovoľuje predpokladať, že ich hodnoty sa v tabele 24 približujú k realite v slovanských populáciách z 9. storočia.

Na základe praxe s antropologickým materiálom z archeologických lokalít, znalostí i skúseností z biológie a chémie možno aj bez výsledkov podrobnej analýzy vysloviť názor, že do úvahy prichádzajú rozmanito datované pohrebiská, ktoré prevyšovali okolitý terén a neboli často zaplavované (Jakab/Kolenčík 2014). V prípade hrobov z včasného stredoveku v Pobedime, polohe Hradišťa nebola žiadna kosť pokrytá tuhým povlakom a možno konštatovať, že hroby zrejme prevyšovali okolitý terén a nenachádzali sa na území s dlhodobou, resp. pravidelnou inundáciou. Povrch kostí bol po rekonštrukcii dokonale čistý. Stopy po intencionálnych zásahoch, resp. zlomeniny kostí z perimortálneho obdobia sa relatívne ľahko identifikovali (tab. XVI, Jakab 2013; 2014). Jedincov so stopami polytopných intencionálnych zásahov (s rozmanitou motiváciou), z ktorých niektoré predstavujú smrteľné poranenia treba považovať za významných jedincov pochováajúcej komunity. Podrobný popis a evidencia týchto nálezov sa uviedli pri konkrétnych jedincoch v časti Charakteristika kostier.

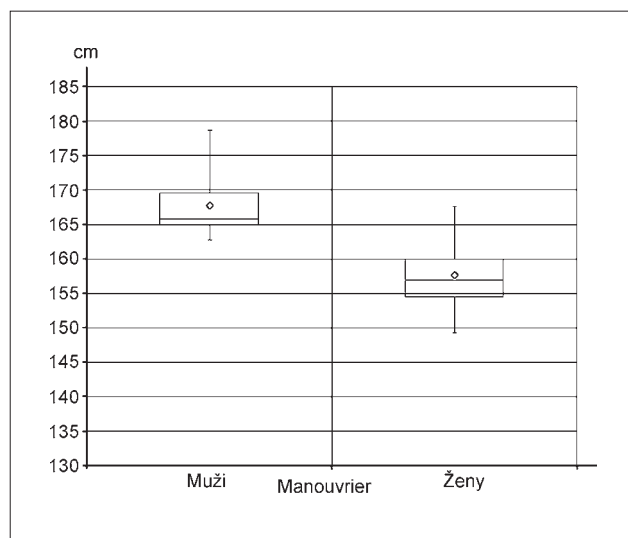


Diagram 20. Pobedim-Hradišťa. Muži, ženy. Vypočítané výšky postáv (Manouvrier).

Tabela 22. Pobedim-Hradišťa. Základné štatistické ukazovatele písťal (T z tabule 8, * – ako v tabele 9) – ženy.

Štatistické parametre	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
Miery								
T 1a. lat. dx.	23	319	380	348,0	349,1	17,4	5,0	3,6
T 1a. lat. sin.	22	327	384	348,5	352,2	17,4	4,9	3,7
T 8. lat. dx.	29	22	34	27,0	26,5	2,8	10,6	0,5
T 8. lat. sin.	31	23	33	26,0	26,5	2,4	9,1	0,4
T 9. lat. dx.	29	16	29	19,0	19,3	2,6	13,5	0,5
T 9. lat. sin.	31	15	24	19,0	18,9	1,9	10,1	0,3
T 8a. lat. dx.	28	26	38	30,5	30,6	2,8	9,2	0,5
T 8a. lat. sin.	30	27	36	30,5	30,9	2,6	8,4	0,4
T 9a. lat. dx.	28	18	27	21,0	20,8	2,1	10,1	0,4

Tabela 22. Pokračovanie

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
T 9a. lat. sin.	30	17	28	20,5	20,9	2,4	11,5	0,4
T M9./M8. lat. dx.	29	63,0	93,5	70,8	73,1	7,2	9,8	1,3
T M9./M8. lat. sin.	31	57,7	80,0	71,4	71,5	5,1	7,1	0,9
T M9a./M8a. lat. dx.	28	60,0	76,7	67,9	67,9	4,8	7,1	0,9
T M9a./M8a. lat. sin.	30	58,3	77,8	67,2	67,6	5,2	7,7	0,9

Tabela 23. Pobedim-Hradištia. Základné štatistické ukazovatele písťal (T z tabely 8, * – ako v ta-bele 9) – dospěl dovedna.

Štatistické parametre Miery	N	$X_{\min.}$	$X_{\max.}$	Me	M	SD	V	S_M
T 1a. lat. dx.	29	319	389	356,0	356,6	19,0	5,3	3,5
T 1a. lat. sin.	30	327	416	358,0	360,3	19,9	5,5	3,6
T 8. lat. dx.	35	23	34	29,0	28,3	2,9	10,2	0,5
T 8. lat. sin.	35	23	34	28,0	28,0	2,7	9,6	0,5
T 9. lat. dx.	35	16	29	20,0	20,5	2,8	13,7	0,5
T 9. lat. sin.	36	17	25	20,0	20,4	2,2	10,8	0,4
T 8a. lat. dx.	34	26	41	32,0	32,8	3,4	10,4	0,6
T 8a. lat. sin.	34	27	40	32,5	32,7	3,2	9,8	0,5
T 9a. lat. dx.	34	18	27	22,0	22,3	2,7	12,1	0,5
T 9a. lat. sin.	34	18	28	22,0	22,3	2,7	12,1	0,5
T M9./M8. lat. dx.	38	59,4	93,5	70,8	71,9	6,1	8,5	1,0
T M9./M8. lat. sin.	39	57,7	82,8	72,0	71,8	5,6	7,8	0,9
T M9a./M8a. lat. dx.	37	58,8	79,4	68,6	67,8	5,1	7,5	0,8
T M9a./M8a. lat. sin.	38	57,9	81,3	67,7	68,1	5,6	8,2	0,9

Pri stručnom zhrnutí výsledkov analýzy zlomenín z perimortálneho obdobia treba konštatovať, že všetky vznikli počas života obetí ako následky úmyselného, interpersonálneho, hrubého fyzického násillia. Išlo hlavne o zlomeniny kostí tváre (oblasť nosa, líc a očí) i mozgového krytu. Kosti tváre sú (okrem sánky) relatívne tenké, čo sťažovalo identifikáciu zlomenín z perimortálneho obdobia. Na mozgovom kryte boli najčastejšie orientované na oblasť spánkov, temena a čela. Zlomeniny z perimortálneho obdobia sa zistili iba na úlomkoch lebiek, ale na zvyškoch postkraniaálnych kostier neboli zistené. Dovedna sa našli na lebkách jedenástich jedincov. Štyria zomreli vo veku infans III (hroby 2, 42, 48 a 78), dve lebky patrili juvenilným jedincom neurčeného pohlavia (hroby 31 a 50), tri mužom (hrob 35 – juvenis; hrob 62 – adultus II i hrob 63 – matusus II) a dve ženám (hrob 3 – juvenis i hrob 90 – adultus II). Hodnote-nie zlomenín uľahčila analýza minimálne dvanástich umelých otvorov v plochých kostiach neurokránií dvoch mužov (hroby 35 a 63), ako aj dvoch umelých otvorov v mozgovej časti lebky jedinca neurčeného pohlavia (hrob 31). V prípade nedospelého muža z hrobu 35 (tab. XVI: a–c) sa našli štyri samostatné umelé otvory s oválnym obvodom. Prvý z nich bol na pravej strane čelovej kosti s prechodom na temennú kosť (cca 20 x 47 mm). Druhý otvor bol v prednej časti pravej temennej kosti (cca 14 x 28 mm). Mal oválny až ľadvinovitý obvod a mediosagitálny priebeh pozdĺžnej osi. Tretí otvor na ľavom *tuber parietale* (cca 17 x 32 mm) mal mediolaterálny priebeh dlhšej osi a z centra defektu vybiehali radiálne štyri línie prasklín. Štvrtý otvor bol na ľavej strane *sutura lambdoidea* (cca 20 x 35 mm) a mal viac-menej kranio-kaudálnu orientáciu dlhšej osi. Prvý a druhý otvor sa nachádzali v tesnom susedstve. V súčasnosti sú navzájom spojené v dôsledku postmortálnej straty drobných fragmentov (medzi nimi) a postmortálneho poškodenia. Rozmery otvorov boli na vnútornej platni (*lamina interna*) vždy väčšie o 5 až 9 mm. Išlo jednoznačne

o následky priamych zlomenín z perimortálneho obdobia. Vznikli zrejme od hrotu predmetu s oválnym prierezom, najpravdepodobnejšie od hrotu kopije. Výrazné zlomeniny z perimortálneho obdobia sa našli aj na nerekonštruovateľných kostiach tváre tohto nedospelého muža a na obidvoch spánkových kostiach. Zmeny po polytopných intencionálnych zásahoch z perimortálneho obdobia poskytla aj lebka staršieho muža (50 až 60 rokov) z hrobu 63 (tab. XVI: d–f) a lebka ďalšieho mladistvého z hrobu 31. Na mozgovej časti lebky staršieho muža bolo minimálne osem otvorov a ďalšie početné zlomeniny z perimortálneho obdobia boli zistené aj na nerekonštruovateľných úlomkoch z tvárovej časti jeho lebky. U mladistvého jedinca z hrobu 31 boli v ľavej temennej kosti dva samostatné, pomerne veľké umelé otvory. Vznikli po dvoch silných úderoch v perimortálnom období. Väčší z nich smeroval na hlavu zhora a nachádzal sa v tesnom susedstve bregmy (cca 71 x 50 mm). Menší zasiahol hlavu za ľavým uchom (odhadnuté rozmery: cca 37 x 28 mm) a bol tesne nad *angulus mastoideus*.

Tabela 24. Pobedim-Hradištia. Frekvencia zubného kazu a intenzity kazivosti zubov (F-CE – frekvencia zubného kazu, N – počet vyšetrených chrupov, C – počet chrupov s kazom, E – počet chrupov s intravitálnou stratou, CE – počet chrupov s kazom i intravitálnou stratou; I-CE – intenzita kazivosti zubov, T – počet trvalých zubov, M – počet mliečnych zubov, PmT – počet postmortálnych strát trvalých zubov, PmM – počet postmortálnych strát mliečnych zubov, A – počet vyšetrených alveol, NC – počet zubov s kazom, NE – počet intravitálnych strát zubov).

Pohlavie a vek skratka	Muži			Ženy			Neurčené pohlavie					Spolu
	adultus	maturus	senilis	adultus	maturus	senilis	infans	juvenis	adultus	maturus	senilis	
N	4	8	0	17	9	1	23	13	0	1	0	76
C	1	1	0	7	2	0	1	5	0	1	0	18
E	1	6	0	5	0	0	0	1	0	0	0	13
CE	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	4
F-CE	50,0	87,5	0	70,6	55,5	100,0	4,3	46,2	0	0	0	46,1
T	69	119	0	277	112	6	110	319	0	30	0	1042
M	0	0	0	0	0	0	176	0	0	0	0	176
PmT	13	45	0	83	42	4	21	40	0	2	0	250
PmM	0	0	0	0	0	0	108	0	0	0	0	108
A	83	184	0	380	164	18	415	362	0	32	0	1638
NC	2	4	0	15	13	1	2	5	0	1	0	43
NE	1	20	0	20	10	8	0	3	0	0	0	62
I-CE	4,1	14,3	0	10,7	17,7	61,1	0,7	2,4	0	3,3	0	7,3

Hodnotenie lebiek vyžadovalo aj riešenie vzniku a rozmanitosti tzv. arteficiálnej mutilácie *foramen magnum*. Išlo predovšetkým o hodnotenie vzhľadu týchto nálezov, t. j. povrchu mutilácií, ako aj ich okrajov a zároveň o zhodnotenie celkovej zchovalosti lebky s akcentom na záhlavnú kosť. Odlišné formy, rozsah a presná lokalizácia mutilácií *foramen magnum* neboli považované za dôležité. V rámci odborných konzultácií na pracovisku s kolegyňou M. Vondrákovou som vyjadril svoj názor aj na postmortálne poškodenia lebiek v oblasti veľkého záhlavného otvoru v hroboch 104 a 122 na pohrebisku z 10. až 11. storočia v Malých Kosihách (Vondráková 1994). Keďže sa kolegyňa problematikou arteficiálnej mutilácie *foramen magnum* nezaoberala, akceptovala môj názor. V publikácii však neuviedla autora názoru. Lebky s tzv. arteficiálnou mutiláciou *foramen magnum* sa vyskytli aj v analyzovanom súbore z Pobedimu. Uviedli sa v časti Charakteristika kostier v rámci anomálií a patologických zmien. Išlo o lebky jedného dieťaťa (hrob 47), jedného muža (hrob 53) a troch žien (hroby 55, 75 a 79). S fenoménom poškodenia veľkého záhlavného otvoru sa stretávame od praveku po súčasnosť (s výnimkou Ameriky) na všetkých kontinentoch (Maxia/Kiszely 1970). Názory na etiológiu nálezov tzv. mutilácie *foramen magnum* sa postupne vyvinuli od rituálnej encefalofágie a kultových praktík (napríklad Maxia/Kiszely 1970), cez alternatívne vysvetlenia od perimortálneho alebo postmortálneho pôvodu s terapeutickým, prípadne magickým účelom po stopy nástroja alebo zvieracích zubov (napríklad Thurzo 1980) až k výsledkom sondážnych pokusov na lebke z 8. storočia, ktoré upozornili, že ich nemožno spájať s ľudskou snahou, a že ich treba vidieť vo fenoméne, spôsobenom malými cicavcami (*micromammalia*, Szathmári/Beszeda 2007).

Je pravdepodobné, že uvedené podmienky vzniku, lokalizácie i detailov zmien na okrajoch *foramen magnum* (zmeny môžu zasahovať i hlbšie do šupiny záhlavnej kosti) jednoznačne dokázali, že tzv. arteficiálna mutilácia *foramen occipitale magnum* (tab. XVIII) vznikla vždy postmortálne po ohryzení okraja otvoru malým hlodavcom v hrobe, resp. na mieste uloženia lebky, na miestach, ktoré prevyšovali okolitý terén a neboli prakticky nikdy zaplavované. V Európe prichádza do úvahy predovšetkým Hraboš poľný (*Microtus arvalis*) a v niektorých južnejších oblastiach Hraboš Güntherov (*Microtus guentheri*). Pre seriózne riešenie tohto problému bude nevyhnutná informácia o hrobe, t. j. o prevýšení hrobu, nad okolitým terénom, alebo či sa sa lebka nachádzala/nenachádzala v inundačnej oblasti.

V súvislosti s malými hlodavcami treba uviesť aj zmeny na exokraniu 5 až 7 ročného dieťaťa z hrobu 45. Zmeny na povrchu mozgovej časti lebky boli s najväčšou pravdepodobnosťou spôsobené ohryzením hlodavcom v hrobe (tab. X: c; XVII). Stopy ohryzenia kontinuálne pokračujú na susedných fragmentoch lebky. Polámaniu mozgovej časti lebky dieťaťa muselo predchádzať ohryzenie povrchu jeho lebky.

ZÁVER

Súbor tvorili kostrové zvyšky 95 jedincov z hrobov včasného stredoveku. Vyzdvihnutý bol v rokoch 1959 až 1975, počas 11 sezón. Datovanie a označenie hrobov urobila D. Bialeková. Plocha hradiska nebola kompletne preskúmaná (obr. 1). Vekové a pohlavné zastúpenie jedincov bolo v analyzovanom súbore zrejme neprirodzené (napríklad výrazná prevaha žien, kostrové zvyšky len jedného novorodenca, tabela 1, diagram 1). Základné paleodemografické údaje o súbore boli zhrnuté v tabelách 1 a 2. Index maskulinity bol nízky (448,3), index stupňa sexualizácie bol neprirodzený ($IDS = -0,27$) a hodnota priemernej dĺžky života bola nepravdepodobná ($e_x^0 = 22,9$). Ako prvé vysvetlenie sa ponúklo, že v hroboch neboli pochovaní bojovníci (vojaci), ktorí zahynuli mimo svojho bydliska (na bojiskách). Súbor nie je reprezentatívny ani početnosťou, ani skladbou jedincov. Napriek uvedeným nedostatkom však súbor kostier z polohy Hradišťa v Pobedime je zatiaľ z 9. storočia n. l. na území Slovenska najpočetnejší. Išlo pravdepodobne o kostrové zvyšky slovanského obyvateľstva z mocenského centra, kde by sa očakávala vyššia miera somatickej heterogenity. Antropologická analýza kostrových zvyškov sa vykonala v osemdesiatych rokoch minulého storočia. Pribudli nové dáta hodnotených opisných a metrických znakov v tabelách i v grafoch, resp. diagramoch a charakteristika súboru. Obrazová dokumentácia hodnoverne dokladá zachovalosť lebiek a zaujímavých anomálií i patologických zmien, ako aj ukážky zlomenín kostí z perimortálneho obdobia a tzv. arteficiálnej mutilácie *foramen magnum*.

Súbor charakterizovali najpočetnejšie kategórie opisných i metrických znakov, ako aj priemerné hodnoty metrických znakov lebiek i postkraniálnych kostier. Hodnotila sa štandardne zachovalosť, stavba a rozvoj reliéfu svalových úponov osobitne na zvyškoch lebiek i postkraniálnych kostier. Na lebkách sa hodnotilo 26 a na postkraniálnych kostrách 14 opisných znakov. Sexuálne neboli determinované dva znaky, obrys neurokrania a lícný oblúk. Neurokranium malo najčastejšie pentagonoidný i birsoidný obrys a lícný oblúk bol takmer výlučne fenozygický. Všetky opisné znaky postkraniálnych kostier boli orientované na určenie pohlavia a ich rozdelenie zodpovedalo mužskej i ženskej časti súboru. Na lebkách sa hodnotilo 22 a na postkraniálnych kostrách 21 metrických znakov. Pre štatistickú analýzu poskytol analyzovaný súbor malý počet údajov (tabela 1; diagram 1) s malým množstvom rekonštruovateľných splachnokranií. Zastúpenie mužských lebiek bolo v súbore malé a pre lebky žien sa kategórie najpočetnejších prípadov často zhodovali s kategóriami priemerných hodnôt. Neurokrania žien boli najčastejšie dlhé, stredne široké a veľmi vysoké, s veľmi dlhou bázou lebiek. V priemere boli mozgové časti ženských lebiek tiež dlhé, stredne široké, ale iba vysoké, s dlhou bázou lebiek. Kapacity lebiek mali ženy takmer výlučne aristenkefálne. Mozgové časti ich lebiek boli väčšinou mezokránne, orto- i hypsikránne a metriokránne a podľa hodnôt aritmetických priemerov boli opäť aristenkefálne, mezokránne, metriokránne a hypsikránne. Podľa hodnôt vypočítanej výšky postáv sa väčšina mužov zaradila medzi nadstredne vysokých a väčšina žien k vysokým. Aritmetické priemery vypočítaných hodnôt výšok postáv zaradili obidve pohlavia do kategórie nadstredne vysokých. Sexuálne nedeterminované metrické znaky sa neporovnali, neumožnilo to málopočetné a nevyvážené pohlavné zloženie série.

Anomálie a patologické zmeny, otvory a zlomeniny kostí z perimortálneho obdobia i tzv. mutilácie *foramen magnum* sa hodnotili u nedospelých, dospelých i u jednotlivých pohlaví. Najčastejšie výskyty anomálií i patologických zmien (54 jedincov) boli v skupine nedospelých zistené na lebkách. Z anomálií

to boli hlavne supranazálna forma metopického šva a vsunuté kosti v lambdovom šve. Patologické zmeny boli zastúpené najčastejšie zmenami na stropoch očníc (*cribra orbitalia*). Nasledovali kazy trvalých zubov a periostitída. Umelé otvory v mozgovej časti lebiek sa zistili u štyroch nedospelých a zlomeniny z perimortálneho obdobia sa zistili na lebkách troch jedincov. Tzv. mutilácie *foramen magnum* sa u nedospelých nezistili. Na kostrách dospelých jedincov sa anomálie a chorobné zmeny hodnotili na 39 kostrových zvyškoch. Medzi mužov a ženy boli zaradení i juvenilní jedinci (5 mužov, 6 žien). U obidvoch pohlaví i u dospelých boli najpočetnejšou anomáliou vsunuté kosti v lambdovom šve (na lebkách) a otvor v jamke lakťového výbežku ramennej kosti (na kostiach postkraniálnej kostry). Najčastejšími patologickými zmenami lebiek mužov boli rozličné formy paradentózy a cýst, na lebkách žien zubné kazy a znovu paradentóza i cysty. Najčastejšie sa na lebkách dospelých vyskytli zubné kazy, paradentóza i cysty (zrejme sa prejavil vplyv výrazne väčšej početnosti ženských lebiek). Na kostiach postkraniálneho skeletu boli u obidvoch pohlaví i u dospelých najčastejšími chorobnými zmenami rôzne formy spondylózy i artrózy. Hodnotenie stôp po intencionálnom a hrubom, interpersonálnom násilí, ktoré mali často charakter smrteľných bojových poranení alebo zlomenín kostí z perimortálneho obdobia, prinieslo nové poznatky. Vyslovil a zdôvodnil sa tiež nový názor na arteficiálnu mutiláciu *foramen magnum*. Údaje o presnejšom datovaní hrobov v polohe Hradišťa väčšinou absentovali. Datovanie lokality, resp. jej častí sa postupne spresňuje. Novšie nálezy umožnili potvrdiť využívanie lokality až do začiatku 10. storočia. Vzhľadom na diferencovanú spoločnosť v 9. storočí n. l. však bude nevyhnutné rozlišovať aj medzi zvyškami obyvateľov z osád (tzv. dedinský typ) a obyvateľov z hradísk s ich bezprostredným okolím (tzv. mocenské centrá). Komplexnejšie riešenie somatickej charakteristiky Slovanov z jednotlivých časových úsekov 9. storočia n. l. umožní však aj u nás iba analýza kostier takých jedincov, ktorí boli pochovaní v jednoznačne datovaných hroboch.

ANTHROPOLOGICAL ANALYSIS OF THE SKELETAL REMAINS FROM THE GREAT MORAVIAN HILLFORT IN POBEDIM

Summary

Anthropological analysis of the skeletal remains of 95 individuals from Pobedim, uncovered during the research and reconstruction of the fortification of the lowland castle in 1959–1975 during 11 seasons. One hundred and one of graves were discovered at the site of Hradišťa and a significant amount of them were dated to the 9th century. Anthropological analysis was carried out in the 1980^s. Added were new tables evaluated descriptive and metric marks, charts, and compilation characteristics. Reliable information about the skulls, interesting anomalies and pathological changes, examples of bone fractures from the perimortal period and the so called artificial mutilation of the *foramen magnum* were included in the picture documentation. The set was characterized by the most numerous categories of descriptive and metric characters, as well as the average values of the metric features of skulls and post-cranial skeletons. 26 descriptive and 22 metric characters were evaluated on the skulls. 14 descriptive and 21 metric characters were evaluated on the post-cranial skeletons. Sexually determined were not only the two descriptive features of the skull (the outline of the neurocranium and zygomatic arch). Among males and females were included juveniles of determined gender (5 males, 6 females). The representation of male individuals was very small in the set and their cumulative assessment would be problematic. In women were the most numerous categories of the neurocranium in vertical view pentagonoid and birzoid contours. The zygomatic arch was almost in all women phenozygic. All postcranial skeleton descriptive traits (morphological marks) were sex-linked traits and their distribution corresponded to male and/or female part of the collection. The small number and uneven sex ratio of the series did not allow the comparison of the values of sex-unlinked metric traits. According to the absolute values of measurements, women had mostly long, medium wide and very high neurocraniums with a very long skull base. At the same time, they were mostly mesocrane, ortho- also hypsicrane, metriocrane with aristenkefal capacities. On average, brain parts of female skulls were also long, medium wide, but only tall and with long skull bases. For the statistical analysis, the analyzed collection provided a small number of data with very few reconstructable facial skeletons. According to the values of calculated height statures, most men ranked among the above medium high, and most of the women were high, but the arithmetic averages ranked both sexes in the above medium high category. Anomalies, pathological changes, holes in neurocranium and bone fractures from the perimortal period, also so called mutilation of the *foramen magnum* were too evaluated in immature specimens, adults and gender groups. In the case of immature specimens, it was mainly skull anomalies, where supranasal forms of metopic sutures and intersitial bones in lambdoid sutures were most frequently recorded. On the bones of postcranial skeletons only bilateral *perforatio septi humeri* in three juvenile individuals were found. Pathological changes were most often represented by changes in the top walls of the sockets eyes (*cribra orbitalia*).

In the younger age, unexpected spondylitic changes on the bodies of the thoracic and lumbar vertebrates and also partial paradentosis and dental calculus enlarged. Artificial holes were found on the braincase at four instances and fractures from the perimortal period on the three skulls of juveniles. So called *foramen magnum* mutilation has not been detected in juveniles. In adult skulls, men and women the most abnormal anomalies of interstitial bones in lambdoid sutures, and on the bones of their postcranial skeletons were *perforatio septi humeri*. On the skulls of adults, the most common pathological changes were the different findings on the teeth and on their postcranial skeletons, which were mostly different forms of *spondylosis* and *arthrosis*. The new knowledge on the ancient Slavs in the 9th century bring along a valuation of marks after intentional, rough, interpersonal violence, which often had the character of fatal warfare or bone fractures from the perimortal period. There was also a new opinion on the so called artificial *foramen magnum* mutilation.

Fig. 1. Pobedim-Hradištica. Layout drawing of the site with demarcated fortification and explored area (explored area highlighted by the author – grey – on the map segment of the site, *Bialeková 1978*). Numbers above label levelling points of the Slaw settlement and the numbers below label levelling points of the bottom of the ditch. Bipartite arrow indicates assumed entrance to the hillfort.

Diagram 1. Pobedim-Hradištica. Age-at-death and sex of individuals.

Diagram 2. Pobedim-Hradištica. Males. Skull measurements I (*Martin/Saller 1957*; NMU – naso-malar angle, ZMU – zygo-maxillar angle; * – *Roginskij/Levin 1978*).

Diagram 3. Pobedim-Hradištica. Males. Skull measurements II (*Martin/Saller 1957*).

Diagram 4. Pobedim-Hradištica. Females. Skull measurements I (*Martin/Saller 1957*; NMU – naso-malar angle, ZMU – zygo-maxillar angle; * – *Roginskij/Levin 1978*).

Diagram 5. Pobedim-Hradištica. Females. Skull measurements II (*Martin/Saller 1957*).

Diagram 6. Pobedim-Hradištica. Adults together. Skull measurements I (*Martin/Saller 1957*; NMU – naso-malar angle, ZMU – zygo-maxillar angle; * – *Roginskij/Levin 1978*).

Diagram 7. Pobedim-Hradištica. Adults together. Skull measurements II (*Martin/Saller 1957*).

Diagram 8. Pobedim-Hradištica. Males, females. Cranial capacity (M38; Welcker I).

Diagram 9. Pobedim-Hradištica. Males. Cranial indexes.

Diagram 10. Pobedim-Hradištica. Females. Cranial indexes.

Diagram 11. Pobedim-Hradištica. Males. Long limb bone measurements I. (abbreviations from tables 5–8).

Diagram 12. Pobedim-Hradištica. Females. Long limb bone measurements I. (abbreviations from tables 5–8).

Diagram 13. Pobedim-Hradištica. Adults together. Long limb bone measurements I. (abbreviations from tables 5–8).

Diagram 14. Pobedim-Hradištica. Males. Long limb bone measurements II. (abbreviations from tables 7–8).

Diagram 15. Pobedim-Hradištica. Female. Long limb bone measurements II. (abbreviations from tables 7–8).

Diagram 16. Pobedim-Hradištica. Adults together. Long limb bone measurements II. (abbreviations from tables 7–8).

Diagram 17. Pobedim-Hradištica. Males. Platymetric and platycnemic indexes (abbreviations from tables 7–8).

Diagram 18. Pobedim-Hradištica. Females. Platymetric and platycnemic indexes (abbreviations from tables 7–8).

Diagram 19. Pobedim-Hradištica. Adults together. Platymetric and platycnemic indexes (abbreviations from tables 7–8).

Diagram 20. Pobedim-Hradištica. Males, females. Stature estimations (*Manouvrier*).

Table 1. Pobedim-Hradištica. Demographic composition by age-at-death and sex.

Table 2. Pobedim-Hradištica. Mortality rates.

Table 3. Pobedim-Hradištica. Skull measurements I (*Martin/Saller 1957*) – all individuals.

Table 4. Pobedim-Hradištica. Skull measurements II (*Martin/Saller 1957*; NMU – naso-malar angle, ZMU – zygo-maxillar angle; * – *Roginskij/Levin 1978*) – all individuals.

Table 5. Pobedim-Hradištica. Postcranial bone measurements. Upper limb bones. (*Martin/Saller 1957*; H – humerus, R – radius, U – ulna) – all individuals.

Table 6. Pobedim-Hradištica. Postcranial bone measurements. Pelvic bones and fibulae. (IS-M – length of *ossis ischii*, length of *ossis pubis*, *Novotný 1986*; Fi – fibula, *Martin/Saller 1957*) – all individuals.

Table 7. Pobedim-Hradištica. Postcranial bone measurements. Femurs. (*Martin/Saller 1957*; Fe – femur) – all individuals.

Table 8. Pobedim-Hradištica. Postcranial bone measurements. Tibiae. (*Martin/Saller 1957*; T – tibia) – all individuals.

Table 9. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for skulls (*Martin/Saller 1957*; *Roginskij/Levin 1978*; N – number, Xmin. – minimum value, Xmax. – maximum value, Me – median, M – arithmetical mean, SD – standard deviation, V – variation coefficient, S_m – standard error of the arithmetical mean)* – males.

Table 10. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for skulls (* – as in table 9) – females.

Table 11. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for skulls (* – as in table 9) – adults together.

Table 12. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for upper limb bones. (H,R,U from table 5, * – as in table 9) – males.

Table 13. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for upper limb bones. (H,R,U from table 5, * – as in table 9) – females.

Table 14. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for upper limb bones. (H,R,U from table 5, * – as in table 9) – adults together.

Table 15. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for pelvic bones and fibulae (IS-M, PU-M and Fi from table 6, * – as in table 9) – males.

Table 16. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for pelvic bones and fibulae (IS-M, PU-M and Fi from table 6, * – as in table 9) – females.

Table 17. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for pelvic bones and fibulae (IS-M, PU-M and Fi from table 6, * – as in table 9) – adults together.

Table 18. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for femurs (Fe from table 7, * – as in table 9) – males.

Table 19. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for femurs (Fe from table 7, * – as in table 9) – females.

Table 20. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for femurs (Fe from table 7, * – as in table 9) – adults together.

Table 21. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for tibiae (T from table 8, * – as in table 9) – males.

Table 22. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for tibiae (T from table 8, * – as in table 9) – females.

Table 23. Pobedim-Hradištica. Basic statistical parameters for tibiae (T from table 8, * – as in table 9) – adults together.

Table 24. Pobedim-Hradištica. Frequency of dental caries and the intensity of cariosity (F-CE – frequency of dental caries, N – number of investigated dentitions, C – number of dentitions with caries, E – number of dentitions with intravital tooth loss, CE – number of dentitions with caries and intravital tooth loss; I-CE – intensity of cariosity, T – number of permanent teeth, M – number of deciduous teeth, PmT – number of permanent teeth, PmM – number of deciduous teeth lost postmortem, A – number of investigated alveoli, NC – number of teeth with caries, NE – number of teeth lost antemortem).

Pl. I. Pobedim-Hradištica. a – grave 30, male, juvenis; b – grave 31, undetermined sex, juvenis; c – grave 33, male, juvenis.

Pl. II. Pobedim-Hradištica. a – grave 34, female, adultus II; b – grave 49, undetermined sex, maturus I, c – grave 62, male, adultus II.

Pl. III. Pobedim-Hradištica. a – grave 64, female, adultus II; b – grave 67, male?, maturus I; c – grave 69, female, adultus I.

Pl. IV. Pobedim-Hradištica. a – grave 71, female, adultus II; b – grave 72, male, adultus I; c – grave 74, male, maturus I.

Pl. V. Pobedim-Hradištica. a – grave 11, adultus II; b – grave 18, female, juvenis-adultus I; c – grave 21, female, adultus II; d – grave 23, female, adultus I.

Pl. VI. Pobedim-Hradištica. a – grave 28, female, maturus II; b – grave 29, female, maturus I; c – grave 35, male, juvenis; d – grave 55, female, juvenis.

Pl. VII. Pobedim-Hradištica. a – grave 52, male, maturus I; b – grave 54, undetermined sex, juvenis; c – grave 60, male, maturus II; d – grave 63, male, maturus II.

Pl. VIII. Pobedim-Hradištica. a – grave 68, female, maturus II; b – grave 75, female?, adultus II–maturus I; c – grave 76, female, adultus I; d – grave 77, male, adultus II.

Pl. IX. Pobedim-Hradištica. a – grave 87, female, maturus; b – grave 89, female, juvenis; c – grave 65, undetermined sex, infans III; d – grave 4, undetermined sex, infans III.

Pl. X. Pobedim-Hradištica. a – grave 12, undetermined sex, infans III; b – grave 39, undetermined sex, infans II; c – grave 45, undetermined sex, infans II–III; d – 47. undetermined sex, infans III–juvenis.

Pl. XI. Pobedim-Hradištica. a – grave 58, undetermined sex, infans II.

Pl. XII. Pobedim-Hradištica. a – grave 58, *os Incae proprium*; b – grave 72, *spina bifida* C I; c – grave 65, *canalis sacralis apertus* – S I; d – grave 22, total block of vertebral arcs of L III–IV; e – grave 72, *sacralisatio* L V *bilat. totalis*; f – grave 31, osteophytes on the tibiae; g – grave 67, *cribra orbitalia bilat.*; h – grave 62, pathological changes on the right dentition; i – grave 53, pathological changes on the right side of the *mandible*; j–l – grave 19, oval depression on the occipital bone (j – analysed bone, k – skiagram, l – detailed view of the surface of the depression).

Pl. XIII. Pobedim-Hradištica. a–c – grave 21, osteoplastic appositions on the *lamina interna squamae frontalis* (a – analysed fragment, b – skiagram of the fragment, c – detailed view of the affected surface).

Pl. XIV. Pobedim-Hradištica. a–b – grave 95, internal surface the occipital bone, probably formerly affected by periostitis (internal surface of the right temporal bone and the fragment of the occipital bone, b – detailed view of the surface of the *lamina interna*).

Pl. XV. Pobedim-Hradištica. a–c – grave 19, ankylosing spondylitis of the bodies of the Th IX–L I vertebrae (a – view from the right side, b – view from the left side, c – skiagram); d – grave 53, spondylolysis of the L V lat dx.; e – grave 29, spondylolysis of L V *bilat.*; f – grave 30, spondylosis lumbalis; g – grave 71, Schmorl's nodes on Th and L vertebrae; h – grave 29, fracture of the ulnar diaphysis; i – grave 31, fracture of the diaphysis of the *fibula*; j – grave 88, *arthrosis articuli cubiti*; k, n – grave 77, appositions on the diaphysis of the *fibula* caused by osteomyelitis (n – detailed view of the surface of the appositions); l, m – grave 60, periosteal appositions on the shafts of the fibulae and the femurs.

Pl. XVI. Pobedim-Hradištica. a–c – grave 35, perimortem defects (a, c – detail views of the edges of the defects, b – view from the left side); d–f – grave 63, perimortem defects (e, f – detail views of the edges of the defects, d – right side of the skull).

Pl. XVII. Pobedim-Hradištica. a–c – grave 45, shallow grooves on the surface of the bones of the cerebral cover (a – view from the left side, b – superior view, c – detailed view of the surface from the left side).

Pl. XVIII. Pobedim-Hradištica. a – grave 53, artificial mutilation of the *foramen magnum* – detailed view of the defect; b–c – grave 75, artificial mutilation of the *foramen magnum* (b – *foramen magnum*, posterior and inferior views, c – detailed view of the defect).

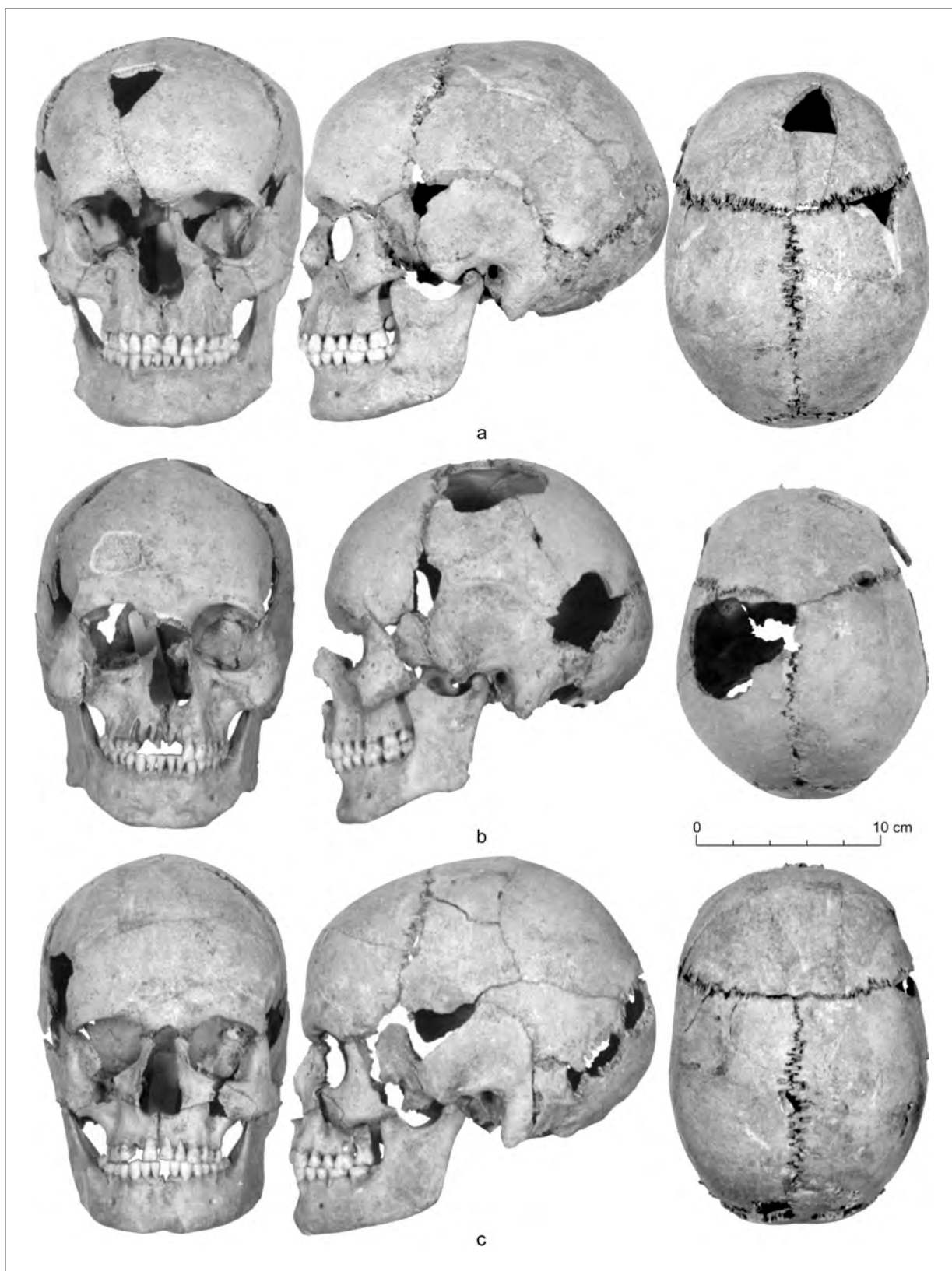
LITERATÚRA

- Acsádi/Nemeskéri* 1970 G. Acsádi/J. Nemeskéri: History of human life span and mortality. Budapest 1970.
- Alexeev/Debec* 1964 V. P. Alexeev/G. F. Debec: Kraniometria. Metodika antropologičeskich issledovanij. 1. Moskva 1964.
- Ferembach/Schwidetzky/Stloukal* 1979 D. Ferembach/I. Schwidetzky/M. Stloukal: Empfehlugen für die Alters- und Geschlechtsdiagnose am Skelett. Homo 30, 1979, 1–32.
- Bialeková* 1972 D. Bialeková: Výskum slovanského hradiska v Pobedime, okr. Trenčín. Archeologické rozhledy 24, 1972, 121–129.
- Bialeková* 1975 D. Bialeková: Pobedim – Überblick über die slawischen Fundstellen. Nitra, 1975.
- Bialeková* 1977 D. Bialeková: Sporen von slawischen Fundplätzen in Pobedim (Typologie und Datierung). Slovenská archeológia 25, 1977, 103–160.
- Bialeková* 1978 D. Bialeková: Výskum a rekonštrukcia fortifikácie na slovanskom hradisku v Pobedime. Slovenská archeológia 26, 1978, 149–177.
- Bialeková* 1982 D. Bialeková: Slovanské pohrebisko v Závade. Slovenská archeológia 30, 1982, 123–164.
- Bialeková* 1993a D. Bialeková: Slovanské pohrebisko v Pobedime (Poloha Na laze II/71). Študijné zvesti AÚ SAV 29, 1993, 179–207.
- Bialeková* 1993b D. Bialeková: Slovanské pohrebisko v Bojničkách. Študijné zvesti AÚ SAV 29, 1993, 223–258.
- Budinský-Krička* 1959 V. Budinský-Krička: Slovanské mohyly v Skalici. Slawische Hügelgräber in Skalica. Bratislava 1959.
- Henning/Eyub/Ruttkey* 2007 J. Henning/E. Eyub/M. Ruttkey: Geomagnetic prospecting of the hill-fort of Pobedim (Slovakia). Študijné zvesti AÚ SAV 41, 2007, 58–59.
- Henning/Ruttkey/Daňová* 2009 J. Henning/M. Ruttkey/K. Daňová: Výskum včasnostredovekého hradiska v Pobedime. Archeologické výskumy a nálezy na Slovensku v roku 2007, 2009, 75–77.
- Henning/Ruttkey* 2011 J. Henning/M. Ruttkey: Frühmittelalterliche Burgwälle an den mittleren Donau im ostmitteleuropäischen Kontext. Ein deutsch-slowakisches Forschungsprojekt. In: J. Macháček/Š. Ungerman (Hrsg.): Frühmittelalterliche Zentralorte in Mitteleuropa. Studien zur Archäologie 14. Bonn 2011, 259–288.
- Chropovský* 1962 B. Chropovský: Slovanské hradisko v Nitre na Lupke. Slovenská archeológia 10, 1962, 175–240.
- Chropovský* 1978 B. Chropovský: Importants sites Slaves Slovaquie. Bratislava 1978.
- Jakab* 1977 J. Jakab: Antropologický rozbor kostrových zvyškov z včasnostredovekého pohrebiska v Nových Zámkoch. Slovenská archeológia 25, 1977, 161–218.
- Jakab* 1978 J. Jakab: Antropologická analýza pohrebiska z 9.-10. storočia v Nitre pod Zoborom. Slovenská archeológia 26, 1978, 127–148.
- Jakab* 1983 J. Jakab: Antropologický rozbor slovanského pohrebiska v Závade. Slovenská archeológia 31, 1983, 173–198.
- Jakab* 1989 J. Jakab: The anthropological analysis of the differences among the Early medieval sets of the territory of Slovakia on the basis of non-metrical skeletal traits. Slovenská archeológia 37, 1989, 105–150.
- Jakab* 1992 J. Jakab: Antropologická analýza staroslovanských kostier z Lefantoviec. Študijné zvesti AÚ SAV 28, 1992, 279–292.
- Jakab* 1993 J. Jakab: Základná antropologická analýza kostier zo slovanského pohrebiska v Pobedime (Na laze II/71). Študijné zvesti AÚ SAV 29, 1993, 209–222.
- Jakab* 2003 J. Jakab : Antropologická analýza (1999–2000). In: G. Březinová a kol.: Nitra-Chrenová Archeologické výskumy na plochách stavenísk SHELL a BAUMAX. Katalóg. Nitra 2003, 89–98.
- Jakab* 2013 J. Jakab: Brüche an menschlichen Knochen aus urgeschichtlichen Siedlungsgruben der Südwestslowakei. In: 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. Slovenská antropológia, 17/2, 2014, 50–55.

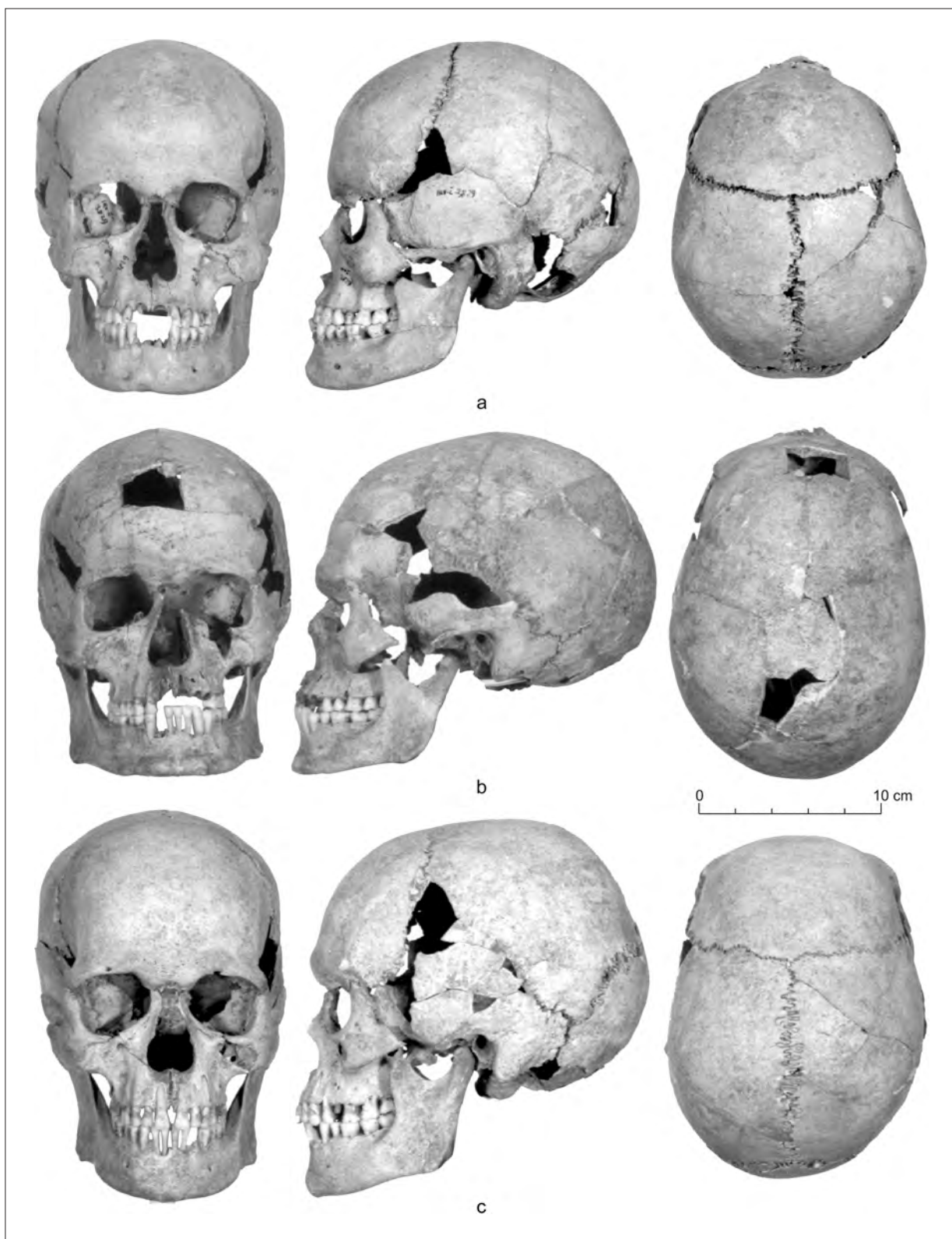
- Jakab 2016* J. Jakab: Antropologická analýza birituálneho laténskeho pohrebiska v Palárikove. Študijné zvesti AÚ SAV 60, 2016, 97–148.
- Jakab/Kolenčík 2014* J. Jakab/M. Kolenčík: Tuhé povlaky na ľudských kostiach z neolitického pohrebiska vo Svodíne. Slovenská archeológia 17/2, 2014, 42–49.
- Jakab/Poláčik 1990* J. Jakab/Š. Poláčik: Anthropological Informations System at the Archaeological Institute of the S. A. S. in Nitra. Slovenská archeológia 38, 1990, 193–208.
- Jakab/Ruttkey/Stloukal 1979* J. Jakab/A. Ruttkey/M. Stloukal: Prikostolné pohrebisko veľkomoravského veľmožského dvorca v Ducovom. Časopis Národného múzea. Řada přírodovědná 148/2, 1979, 119–140.
- Martin/Saller 1957* R. Martin/K. Saller: Lehrbuch der Anthropologie. Bd. 1. 3. Aufl. Stuttgart 1957.
- Maxia/Kiszely 1970* C. Maxia/I. Kiszely: Sulla mutilazione del Foramen occipitale magnum allo stato attuale delle conoscenze. Estratto 40, 1970, 489–518, Tavole XXVI.
- Novotný 1971* V. Novotný: Význam metrických znakov pánevných kostí pro pohlavní diagnosu skeletu u člověka. In: Symposium o určování stáří a pohlaví jedince na základě studia kostry. Praha 1971, 63–87.
- Novotný 1975* V. Novotný: Diskriminanzanalyse der Geschlechtsmerkmale auf dem Os coxae beim Menschen. XIII Czech. anthropol. Congress, Brno, 1975.
- Novotný 1986* V. Novotný: Sex Determination of the pelvic bone: a systems approach. Anhtropologie (Brno) 24, 1986, 197–206, 6 Abb.
- Price/Buton/Bentley 2002* T. D. Price/J. H. Buton/R. A. Bentley: The characterisation of biologically available strontium isotope ratios for the study of prehistoric migration. Archaeometry 44, 2002, 117–135.
DOI: <https://doi.org/10.1111/1475-4754.00047>
- Roginskij/Levin 1978* Ja. Ja. Roginskij/M. G. Levin: Antropologija. Moskva 1978.
- Rootsi a i. 2004* S. Rootsi/Ch. Magri/T. Kivisild/G. Benuzzi/H. Help/M. Bermisheva/I. Kutuev/L. Barac/M. Pericic/O. Balanovsky/A. Pshenichnov/D. Dion/M. Grobei/L. A. Zhivotovsky/V. Battaglia/A. Achilli/N. Al-Zahery/J. Parik/R. King/C. Cinnioğlu/E. Khusnutdinova/P. Rudan/E. Balanovska/W. Scheffrahn/M. Simonescu/A. Brehm/R. Goncalves/A. Rosa/J.-P. Moisan/A. Chaventre/V. Ferak/S. Füredi/P. J. Oefner/P. Shen/L. Beckman/I. Mikerezi/R. Terzić/D. Primorac/A. Cambon-Thomsen/A. Krumina/A. Torroni/P. A. Underhill/A. S. Santachiara-Benerecetti/R. Richard Villems/O. Semino: Phylogeography of Y-Chromosome Haplogroup I Reveals Distinct Domains of Prehistoric Gene Flow in Europe. The American Journal of Human Genetics 75, 2004, 128–137.
DOI: <https://doi.org/10.1086/422196>
- Ruttkey 2012* M. Ruttkey: Mocenské centrá Nitrianskeho kniežatstva/Centres of power of the Nitra Principality. In: Bratia, ktorí menili svet – Konštantín a Metod : príspevky z konferencie. Bratislava – Nitra 2012, 115–144.
- Szostek/Mądrzyk/Cienkosz-Stepańczak 2015* K. Szostek/K. Mądrzyk/B. Cienkosz-Stepańczak: Strontium isotopes as an indicator of human migration – easy questions, difficult answers. Anthropological Review 78/2, 2015, 133–156.
DOI: <https://doi.org/10.1515/anre-2015-0010>
- Szathmári/Beszeda 2007* L. Szathmári/I. Beszeda: Mutilations around the foramen magnum examined by scanning electron microscope (SEM). Anthropologiai Közlemények 48, 2007, 145–152.
- Thurzo 1969* M. Thurzo: Antropologický rozbor kostrového pohrebiska „Lupka“ v Nitre. In: Zborník Slovenského národného múzea, Prírodné vedy 15, 1969, 77–153.
- Thurzo 1980* M. Thurzo: Antropologická charakteristika slovanského pohrebiska v Tvrdošoviach (okr. Nové Zámky). In: Zborník Slovenského národného múzea, Prírodné vedy 26, 1980, 153–230
- Vendtová 1969* V. Vendtová: Slovanské osídlenie Pobedima a okolia. Slovenská archeológia 17, 1969, 119–232.
- Vondráková 1994* M. Vondráková: Malé Kosihy II. Antropologický rozbor pohrebiska z 10. – 11. storočia. In: Acta Interdisciplinaria Archaeologica 9. Nitra 1994.

ADRESA AUTORA

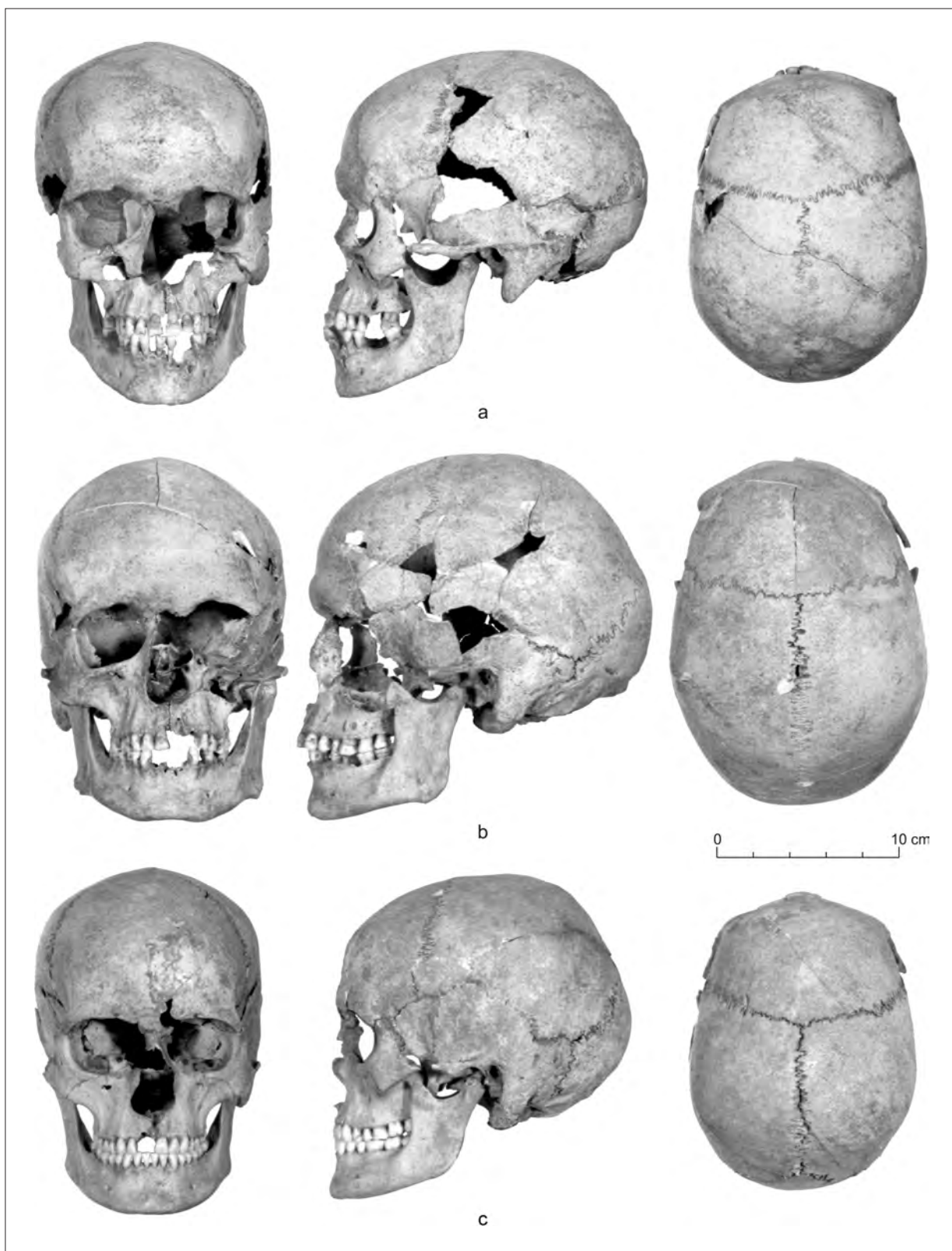
RNDr. Július Jakab, CSc.
Archeologický ústav SAV
Akademická 2
SK – 949 21 Nitra
julius.jakab@savba.sk



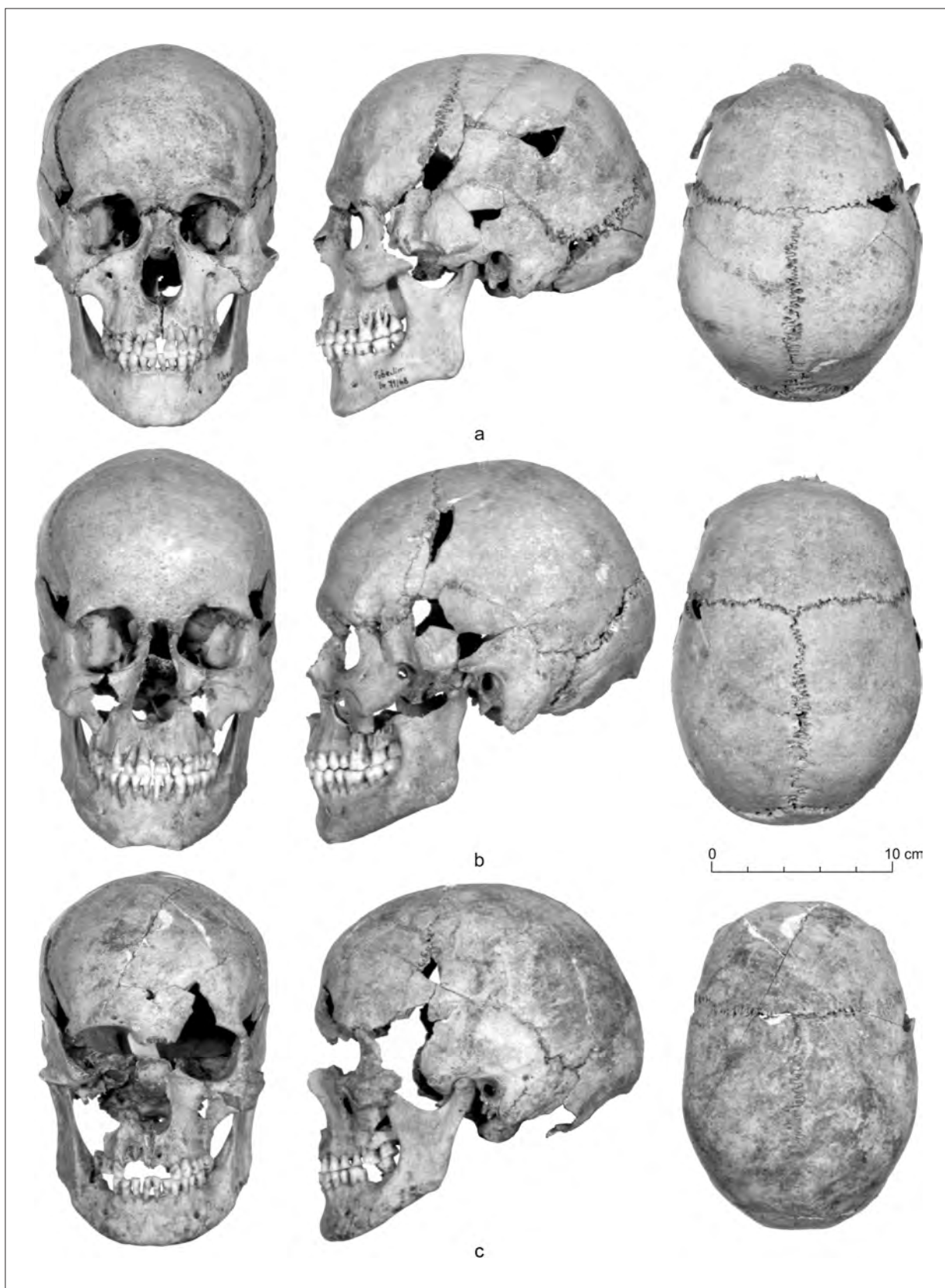
Tab. I. Pobedim-Hradištia. a – hrob 30, muž, juvenis; b – hrob 31, neurčené pohlavie, juvenis; c – hrob 33, muž, juvenis.



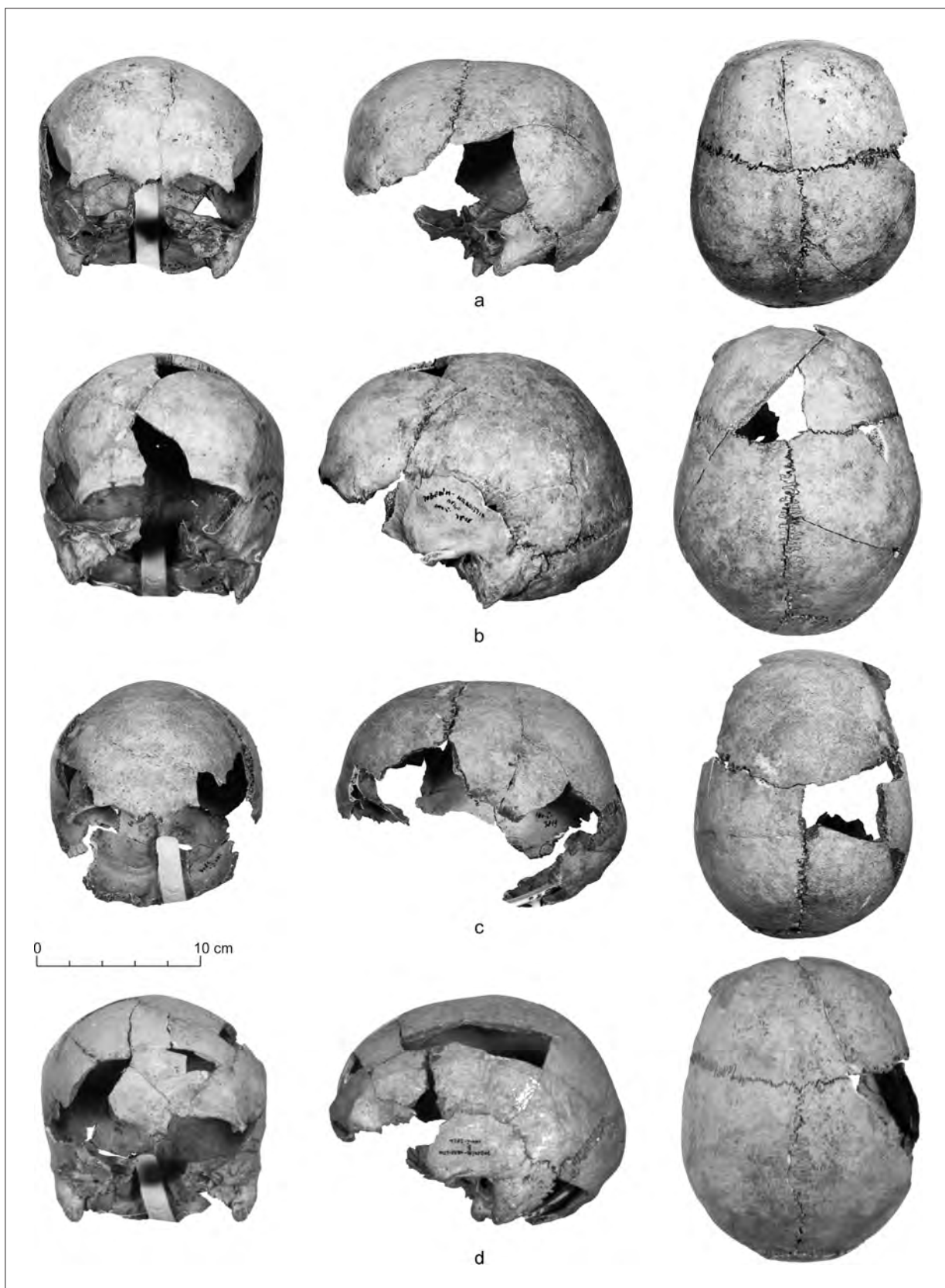
Tab. II. Pobedim-Hradištia. a – hrob 34, žena, adultus II; b – hrob 49, neurčené pohlavie, maturus I; c – hrob 62, muž, adultus II.



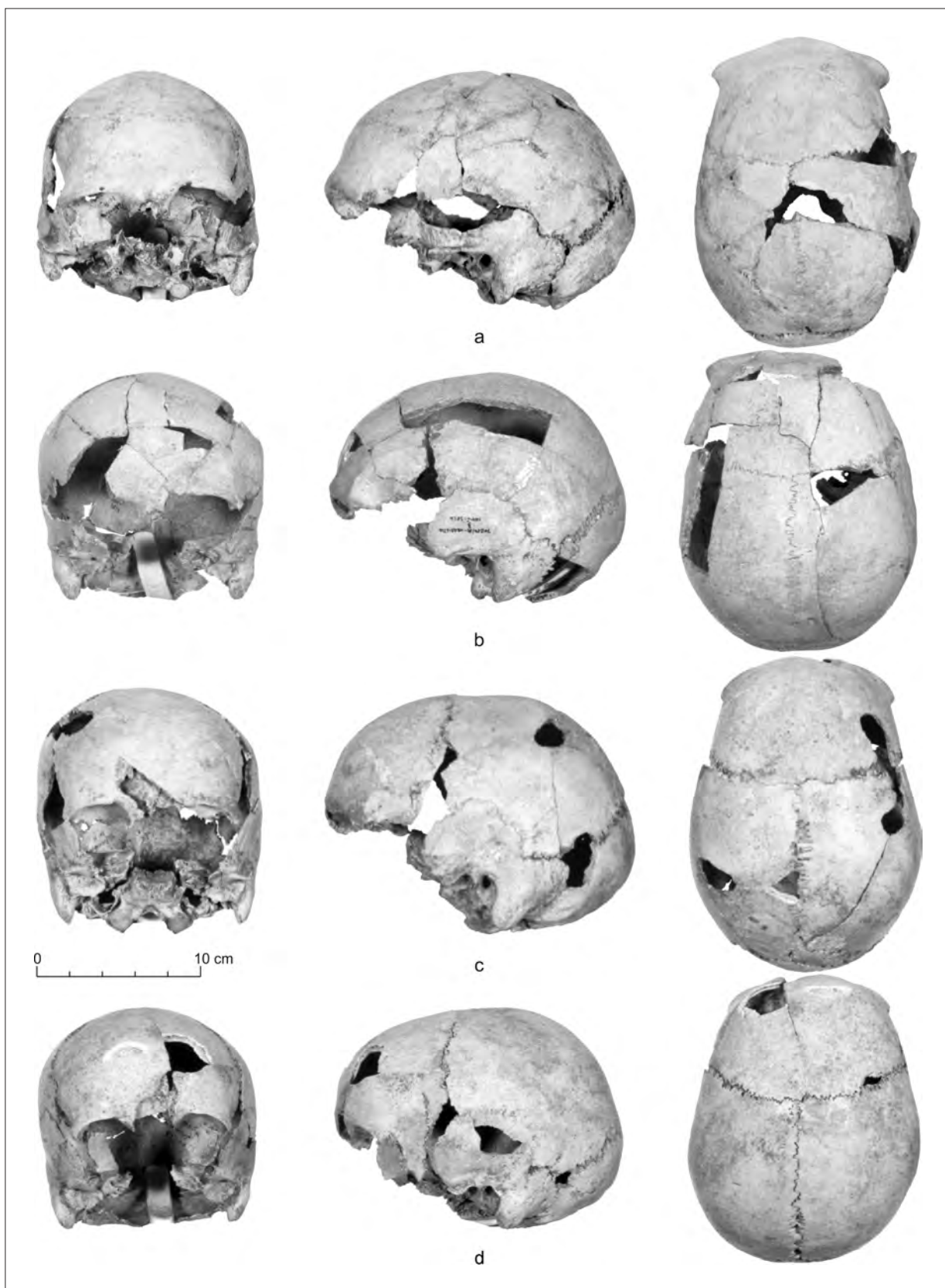
Tab. III. Pobedim-Hradištia. a – hrob 64, žena, adultus II; b – hrob 67, muž?, maturus I; c – hrob 69, žena, adultus I.



Tab. IV. Pobedim-Hradištia. a – hrob 71, žena, adultus II; b – hrob 72, muž, adultus I; c – hrob 74, muž, maturus I.



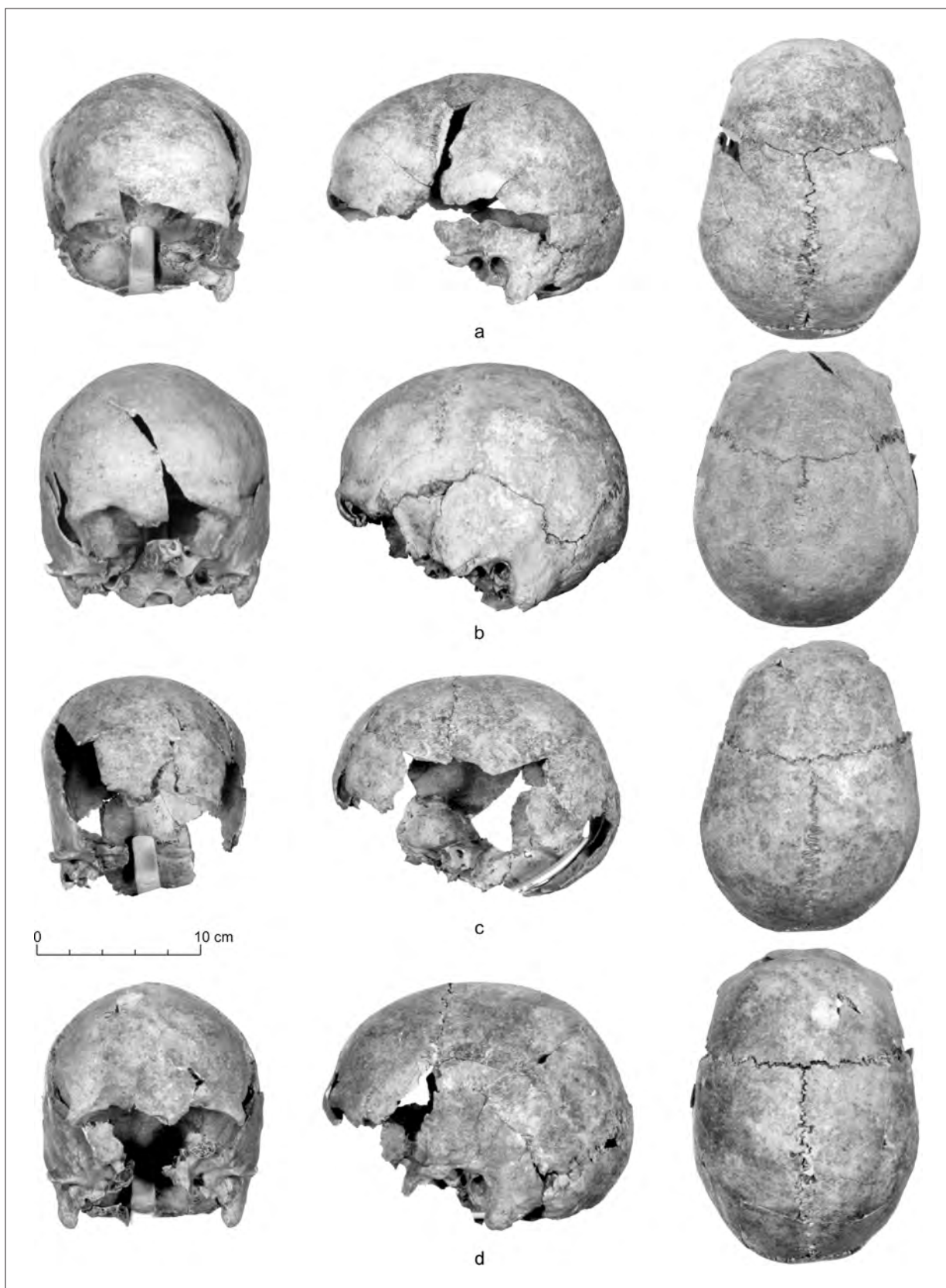
Tab. V. Pobedim-Hradištia. a – hrob 11, žena, adultus II; b – hrob 18, žena, juvenis–adultus I; c – hrob 21, žena, adultus II; d – hrob 23, žena, adultus I.



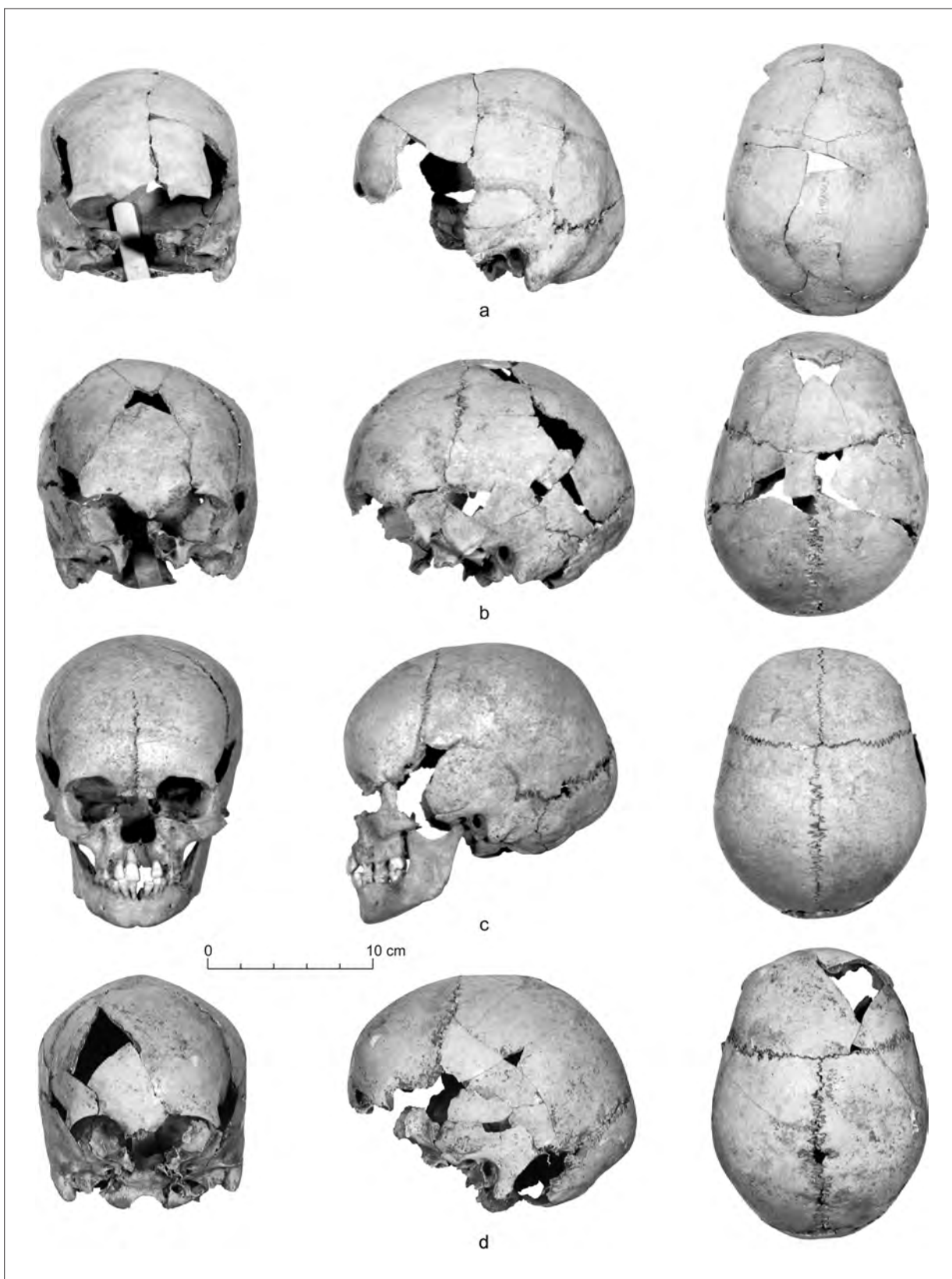
Tab. VI. Pobedim-Hradišća. a – hrob 28, žena, maturus II; b – hrob 29, žena, maturus I; c – hrob 35, muž, juvenis; d – hrob 55, žena, juvenis.



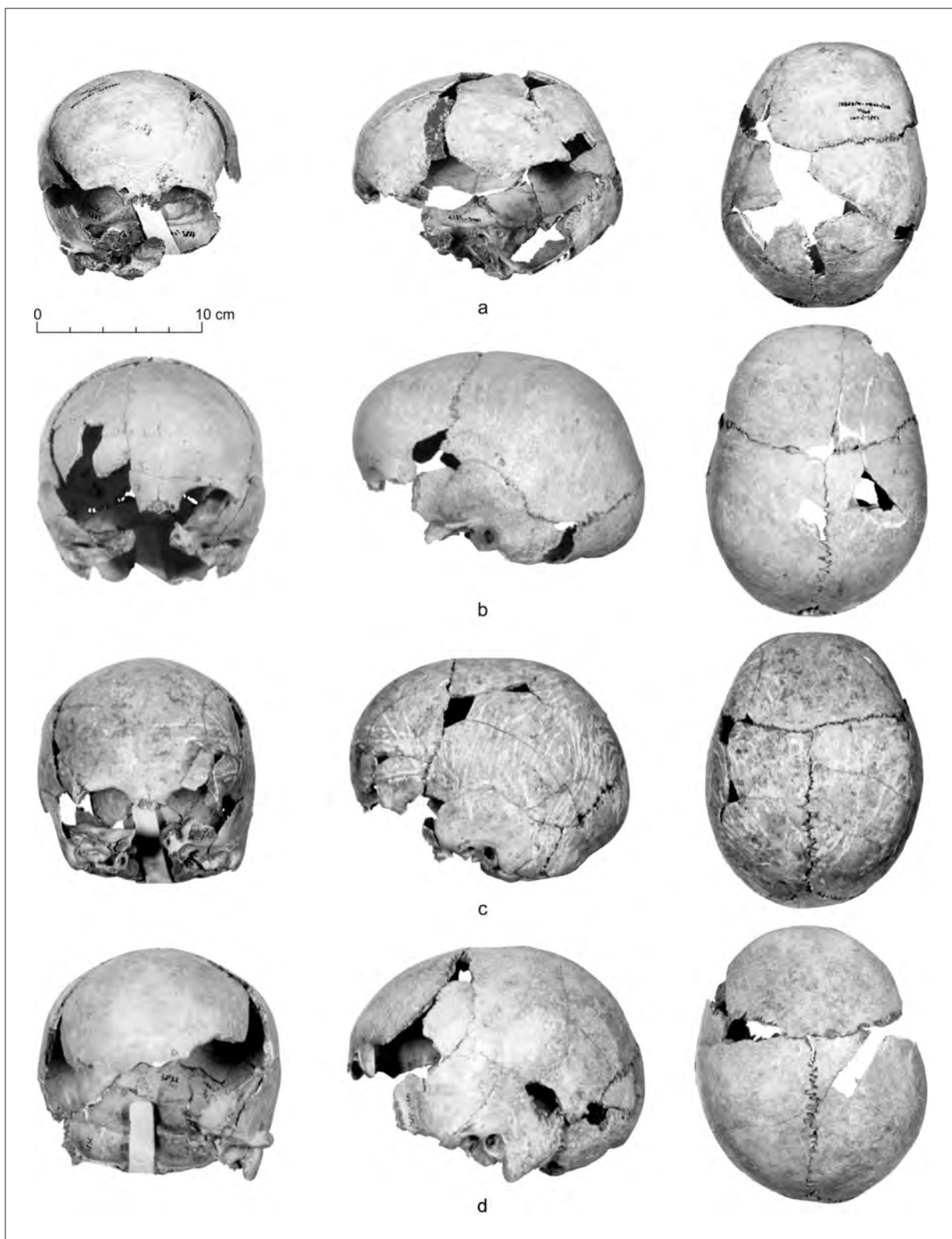
Tab. VII. Pobedim-Hradištia. a – hrob 52, muž, maturus I; b – hrob 54, neurčené pohlavie, juvenis; c – hrob 60, muž, maturus II; d – hrob 63, muž, maturus II.



Tab. VIII. Pobedim-Hradištia. a – hrob 68, žena, maturus II; b – hrob 75, žena?, adultus II–maturus I; c – hrob 76, žena, adultus I; d – hrob 77, muž, adultus II.



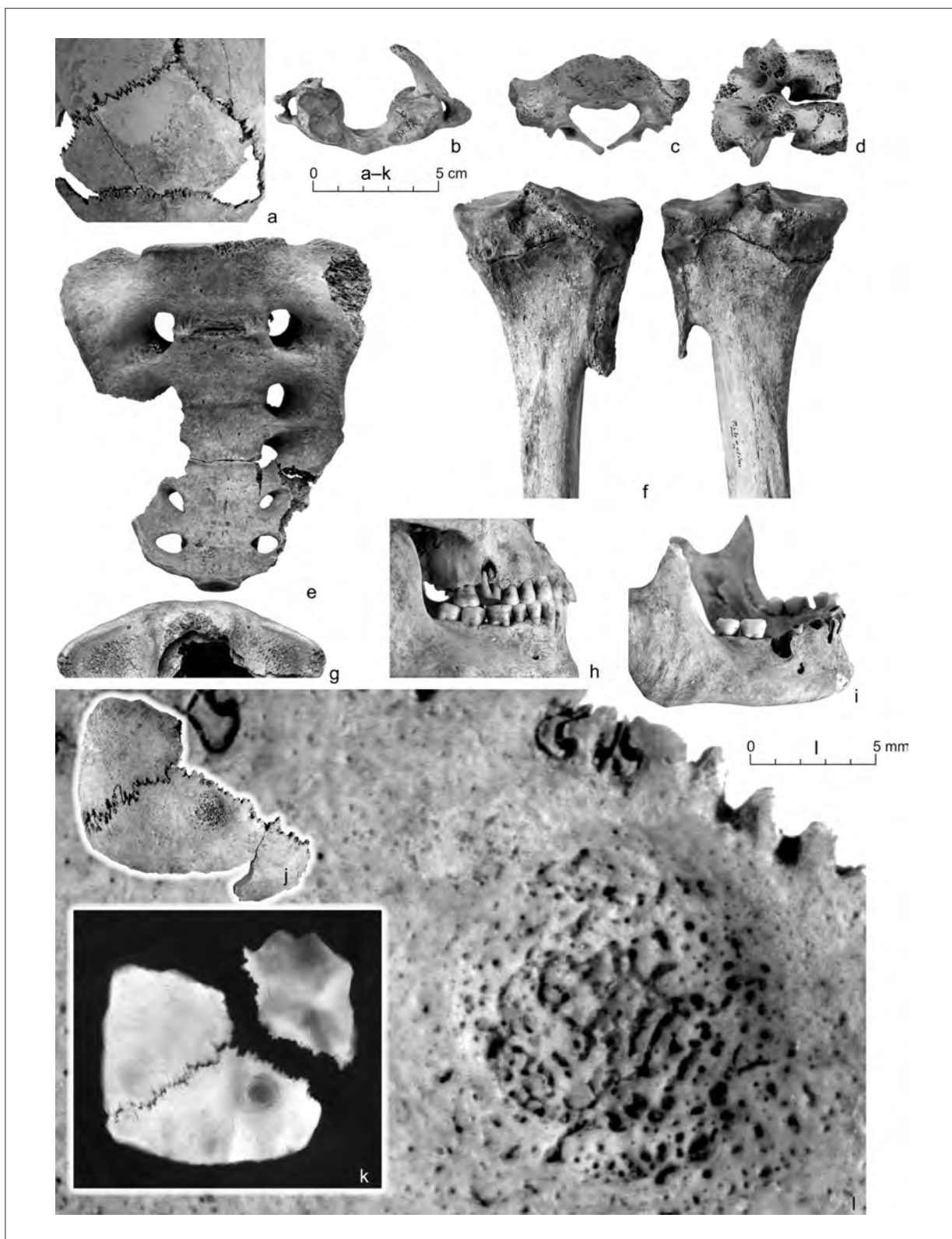
Tab. IX. Pobedim-Hradištia. a – hrob 87, žena, maturus; b – hrob 89, žena, juvenis; c – hrob 65, dieťa, infans III; d – hrob 4, dieťa, infans III.



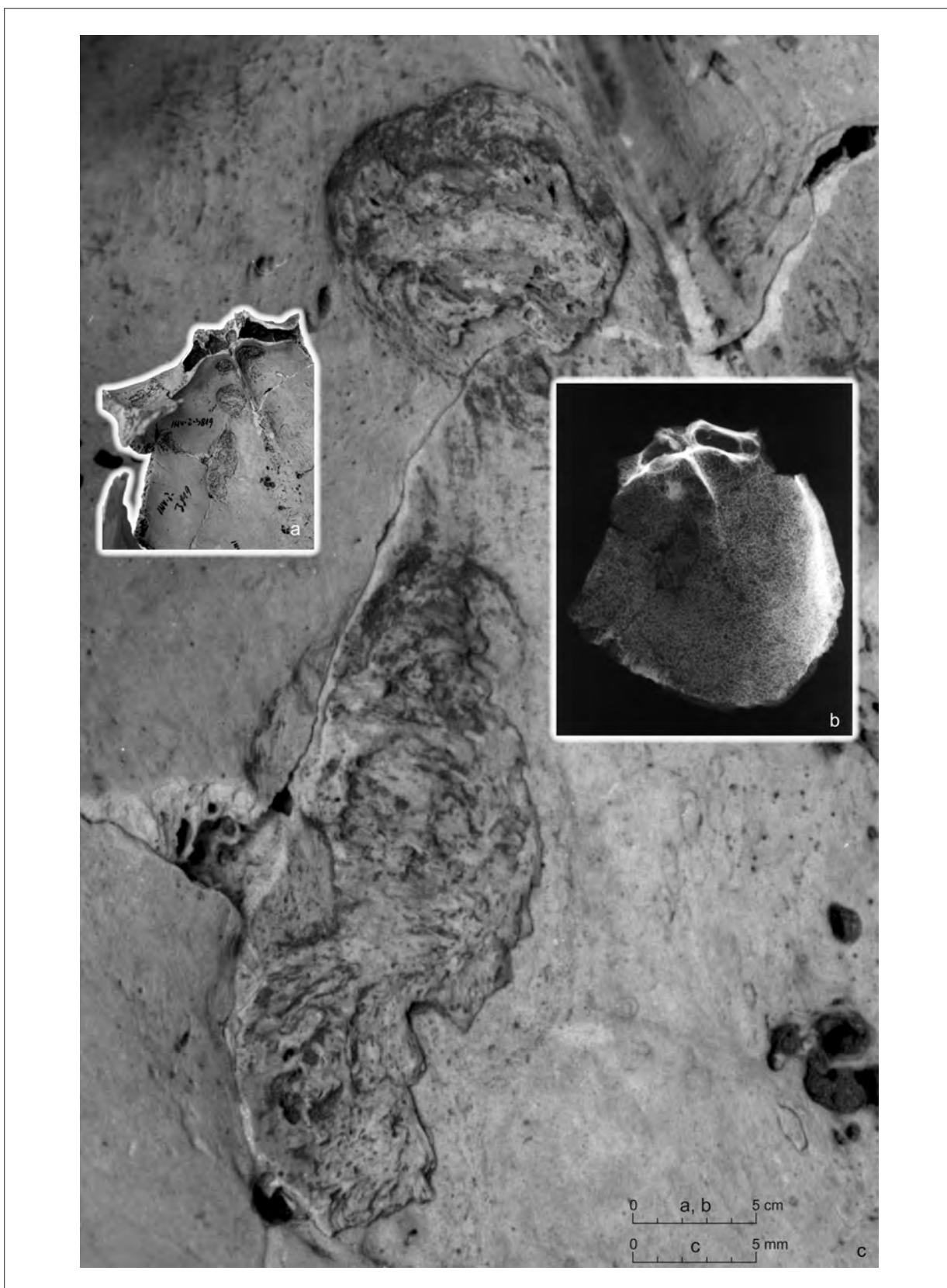
Tab. X. Pobedim-Hradištia. a – hrob 12, dieťa, infans III; b – hrob 39, dieťa, infans II; c – hrob 45, dieťa, infans II–III; d – hrob 47, dieťa, infans III–juvenis.



Tab. XI. Pobedim-Hradištia. a – hrob 58, dieťa, infans II.



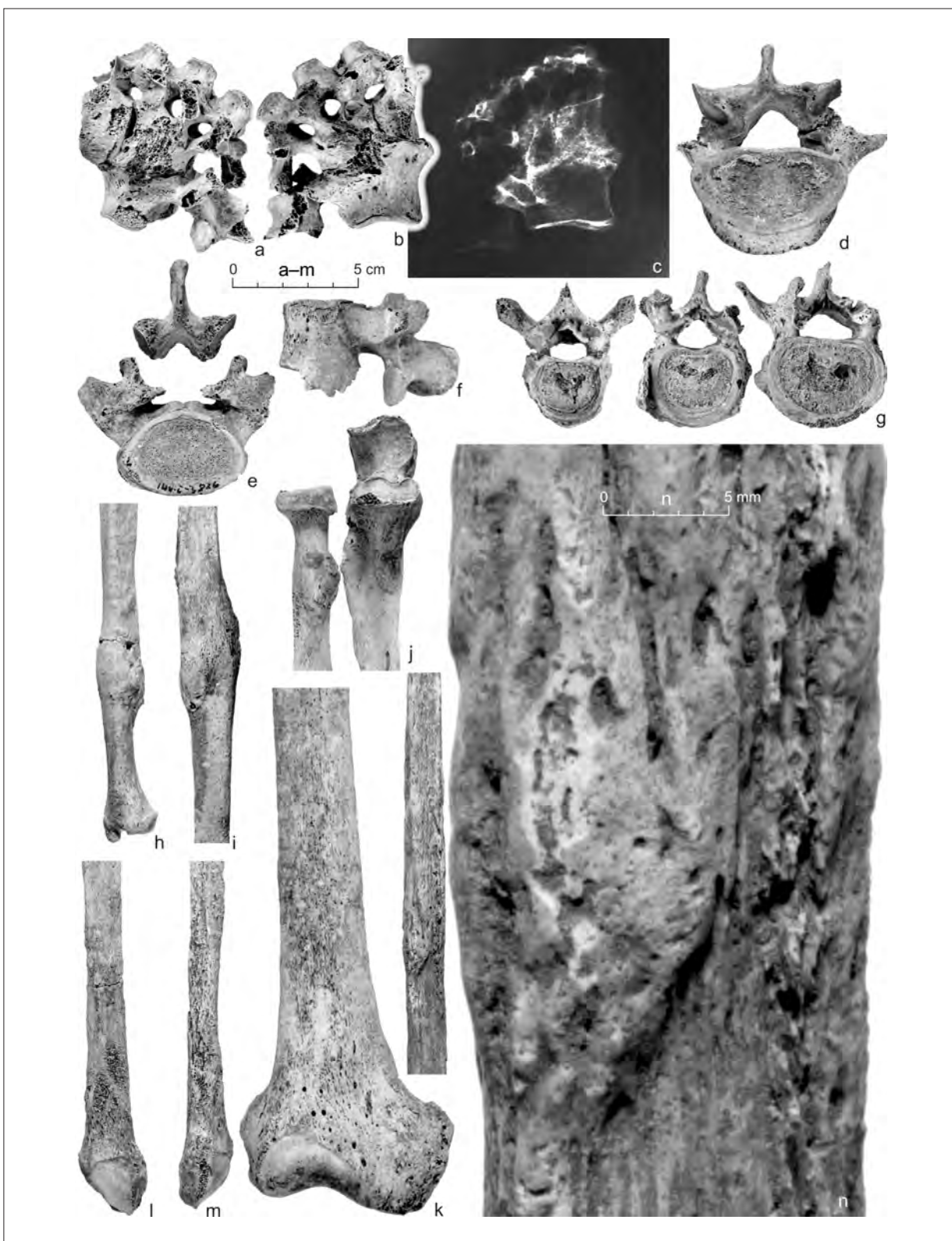
Tab. XII. Pobedim-Hradištia. a – hrob 58, *os Incae proprium*; b – hrob 72, *spina bifida* C I; c – hrob 65, *canalis sacralis apertus* – S I; d – hrob 22, úplný blok stavcových oblúkov L III–IV; e – hrob 72, *sacralisatio* L V bilat. *totalis*; f – hrob 31, zobákovité kostené výbežky na tibiách; g – hrob 67, *cribra orbitalia* bilat.; h – hrob 62, patologické zmeny na pravej strane chrupu; i – hrob 53, patologické zmeny na pravej strane sánky; j–l – hrob 19, oválna impressia na záhlavnej kosti (j – hodnotená kosť, k – skiagram, l – detail povrchu impressie).



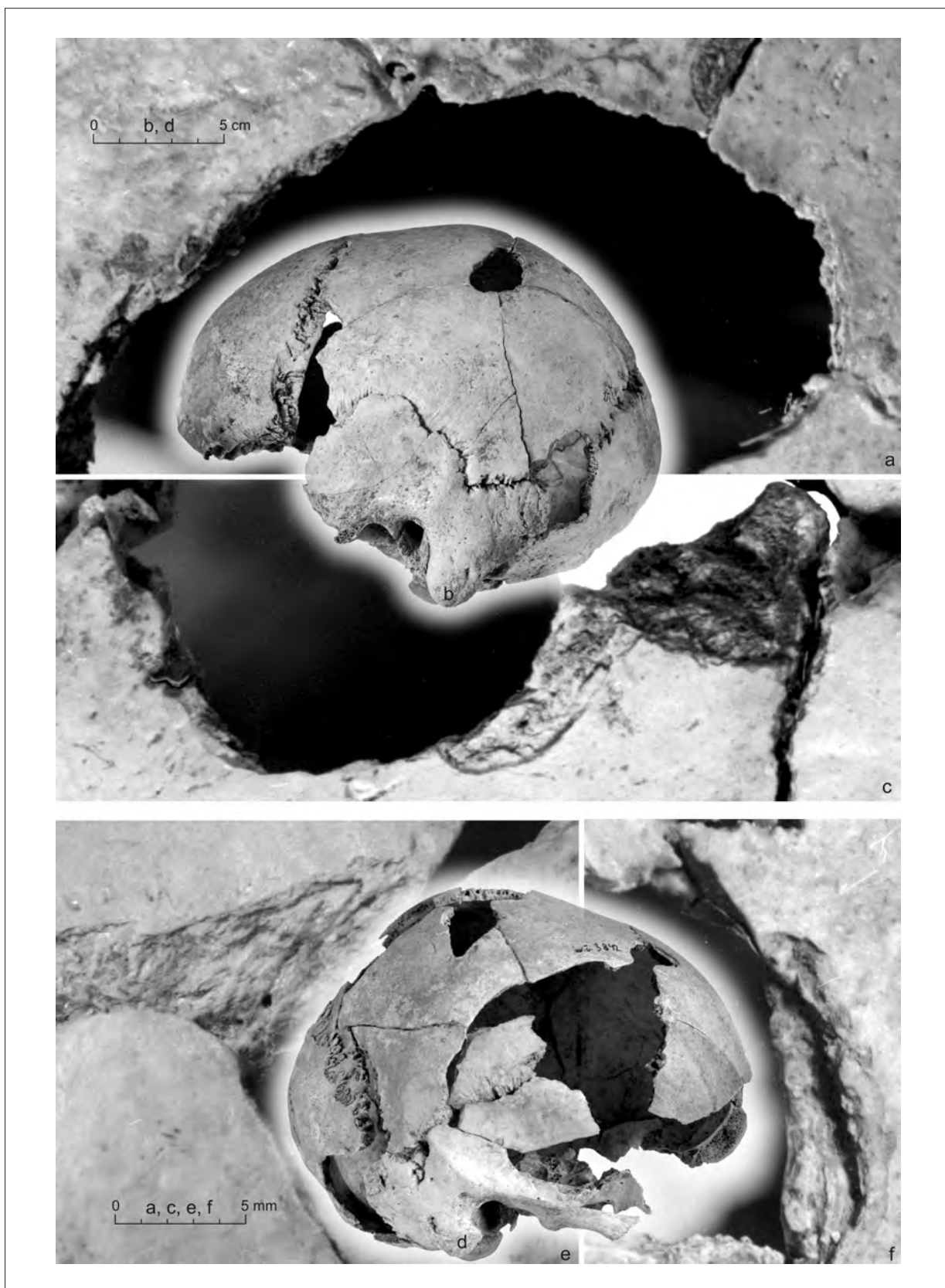
Tab. XIII. Pobedim-Hradištia. a-c – hrob 21, osteoplastické apozície na vnútornej platni čelovej šupiny (a – hodnotený povrch fragmentu, b – skiagram fragmentu, c – detail zmeneného povrchu).



Tab. XIV. Pobedim-Hradištia. a–b – hrob 95, vnútorný povrch záhlavnej kosti pravdepodobne po periostitíde (a – vnútorný povrch pravej spánkovej a úlomku záhlavnej kosti, b – detail povrchu *lamina interna*).



Tab. XV. Pobedim-Hradištia. a-c – hrob 19, špecifická spondylitída tiel stavcov Th IX-L I (a – pohľad z pravej strany, b – pohľad z ľavej strany; c – skiagram); d – hrob 53, *spondylolysis* L V lat. dx.; e – hrob 29, *spondylolysis* L V bilat.; f – hrob 30, *spondylosis lumbalis*; g – hrob 71, Schmorlove uzly na Th a L stavcoch; h – hrob 29, stav po fraktúre diafýzy ulny; i – hrob 31, stav po fraktúre diafýzy fibuly; j – hrob 88, *arthrosis articuli cubiti*; k, n – hrob 77, osteomyelitické apozície na diafýze fibuly (n – detail povrchu apozícií); l, m – hrob 60, periostálne apozície na diafýzach fibúl a femuru.



Tab. XVI. Pobedim-Hradištia. a–c – hrob 35, defekty z perimortálneho obdobia (a, c – detaily okrajov defektov, b – pohľad z ľavej strany); d–f – hrob 63, defekty z perimortálneho obdobia (e, f – detaily okrajov defektov, d – lebka z pravej strany).



Tab. XVII. Pobedim-Hradištia. a–c – hrob 45, plytké ryhy na povrchu kostí mozgového krytu (a – pohľad z ľavej strany, b – pohľad zhora, c – detail povrchu z ľavej strany).



Tab. XVIII. Pobedim-Hradištia. a – hrob 53, arteficiálna mutilácia *foramen magnum* – detail defektu; b–c – hrob 75, arteficiálna mutilácia *foramen magnum* (b – *foramen magnum* zo zadnej a spodnej strany, c – detail defektu).