XII. ANTROPOLOGIJA

Rimantas Jankauskas, Arūnas Barkus

1990-1992 metų archeologinių kasinėjimų kaulinės medžiagos rekonstrukcinė somatologija ir paleopatologija

Šiame straipsnyje pateikiame didesnių arba įdomesnių paleopatologijos požiūriu 1990-1992 metais tyrinėtų senkapių trumpą paleopatologijos ir pagrindinių kūno matmenų rekonstrukcijos apžvalgą. Ištirtųjų senkapių osteometrijos duomenys kaupiami kompiuterinėje duomenų bazėje ir yra prieinami senkapį tyrusiam archeologui. Platesnė analizė paliekama ateičiai, kraniologinės medžiagos tyrimo rezultatai apibendrinami kitose publikacijose. Pateikiame ir tų pačių paminklų ankstesnių tyrimų rezultatus, sumuodami su naujausiais radiniais. Kūno matmenys pateikiami suvestinėje lentelėje.

Kalniškiai, IV-VI a. (Raseinių raj. Verėduvos apyl., V. Kazakevičiaus 1985, 1990-91 m. m. tyr.). Tyrimui pateiktos kaukolės ir ilgieji kaulai. Įdomesnė patologija ir kiti radiniai:

Kapas 28. Moteris, 25-30 m. Apie 9 mėn. (besibaigiąs nėštumas) vaisiaus kaulai dubenyje; sugijęs blauzdikaulių ir šeivikaulių periostitas.

Kapas 38. Vyras, 50-55 m. Valant kaukolę, burnoje rasti gintaro karoliai. Kaukolės skliaute nesugijusi kirsta žaizda ties kairiąja vainikine siūle - smogta iš viršaus ir nugaros.

Marvelė, I-VII a. (Kauno m., A. Astrausko 1991-92 m. m. tyr.). Tyrimui pateikta visa griautinių ir degintinių kapų kaulinė medžiaga, deja, dėl dirvos sąlygų griautinių kapų kaulai labai

prastai išlikę. Kol kas ištirta tik griautinių kapų osteologinė medžiaga. Įdomesnė patologija:

Kapas 2, 3 (dviejų asmenų, vienas iš jų vyras, 40-45 m.). Vienos kaukolės kairėje kaktikaulio pusėje apvali anga erodavusiais kraštais, panaši į trepanacinę. Kairiojo alkūnkaulio sugijęs lūžimas.

Kapas 6. Vyras, 45-50 m. Tipinga penktojo juosmens slankstelio spondiliolizė.

Kapas 12. Moteris, 35-40 m. Dviejų dešinės pusės šonkaulių anomalija (suaugimas), ketvirtojo juosmens slankstelio spondiliolizė.

Kapas 13. Vyras, 40-45 m. Sugijęs kairiojo raktikaulio lūžimas.

Kapas 24. Moteris, 45-50 m. Sugijusi trepanacinė anga, atlikta skobimo technika, ant kairiosios vainikinės siūlės. Abiejų riešo, blauzdinių pėdos sąnarių artrozė, smulkių riešų ir pėdos sąnarių pakenkimai, būdingi reumatoidiniam artritui. Tai seniausias iki šiol reumatoidinio artrito atvejis Lietuvoje.

Kapas 25. Vyras, 40-45 m. Dešinės pėdos laivakaulio kompresinis lūžimas.

Kapas 53. Moteris, ? m. Ant pakauškaulio kairiau vidurinės linijos didžiulė osteoma (22 x 30 mm).

Kapas 54. Vyras, 30-35 m. Vieno delninio pirštakaulio sąnario artritas.

Kapas 80. Moteris, 30-40 m. Dantų dygimo anomalija: viršutinių žandikaulių iltinių dantų kraudingas ir kairiojo redukcija.

Kapas 86. Vyras, 25-30 m. Kairiojo alkūnės sąnario artritas.

Kapas 114. Vyras, 35-40 m. Sugijęs kairiojo stipinkaulio kūno vidurio lūžimas.

Kapas 160. Moteris, 40-50 m. Sugijęs šeivikaulio lūžimas.

Kapas 163. Vyras, 40-45 m. Kirsta sugijusi dešinio smilkinio srities žaizda.

Kapas 182. Vyras, 25-30 m. Įgimtas 2-3 kaklo slankstelių blokas.
Kapas 307. Vyras, 40-45 m. Negilus sugijęs impresinis kairiojo momenkaulio lūžimas.
Kapas 312. Vyras, 35-40 m. Abipusė kryžmeninių dubens sąnarių ankilozė, šeivikaulių periostitas, vieno iš jų sugijęs lūžimas.

Valdomai, IX-XI a. (Šiaulių raj. Gruzdžių apyl., B. Salatkienės 1990 m., A. Tautavičiaus 1964 m. tyr.). Įdomesnė patologija:
Kapas 10B. Moteris, 35-40 m. Anga nelygiais sugijusiais kraštais ties dešiniuoju momens gumburu. Tai gali būti sugijusi durta žaizda ar antriniu būdu (pūliuojant) sugijusi trepanacinė anga.

Biržų tyrinėjimai, XVI-XVIII a.(?) (A. Baublys ir R. Songailaitė, 1990). Patologija:

Biržų pilies vakarinis pylimas.
Kapas 3. Moteris, 30-35 m. Penktojo juosmens slankstelio spina bifida, šviežias dešiniojo blauzdikaulio periostitas.
Rinkos gatvė, atsitiktinė kaukolė. Moteris, 25-30 m. Kaukolės kairiajame momenkaulyje erozija, einanti iš dvejinės, viduje matosi sekvestras. Galima galvoti apie kaukolės skliauto tuberkuliozinį pažeidimą.

Jutkoniai, XVI-XVII a. (Panevėžio raj., A. Gadeikio 1990 m. tyr.). Pateikta visa kaulinė medžiaga. Patologija:
Kapas 2. Vyras, 40-45 m. Sugiję abiejų alkūnkaulių lūžimai.
Kernavės bažnyčių tyr., XV-XVIII a. senk. (A. Jankauskas, G. Karnatka, 1989-1991). Tyrimui pateikta visa kaulinė medžiaga. Šio senkapio kauluose gausu įvairios ir retos patologijos:
Kapas 11. Moteris, 45-50 m. Asimetriška didžiosios pakauškaulio angos stenozė, dideli odontogeniniai abscesai.
Kapas 14. Vyras, 50-55 m. Degeneraciniai skeleto ir sąnarių pakitimai (sunki stuburo osteofitozė, kelio sąnarių deformuojanti

osteoartrozė) su kaulinio audinio hiperplazija (DISH?); blauzdikaulių ir šeivikaulių periostitas.

Kapas 21. Vaikas, 4,5-5,5 m. Ūmaus osteoperiostito pėdsakai ant veido kaulų, abiejų menčių, ūmus abiejų žastikaulių osteomielitas. Vaikas greičiausia mirė nuo sepsio.

Kapas 24. Vyras, ? m. Kairiojo šeivikaulio distalinio trečdalio sugijęs lūžimas.

Kapas 27. Moteris, 35-40 m. Sugijęs dešiniojo šlaunikaulio proksimalinio trečdalio lūžimas; įgimtas 2-3 kaklo slankstelių blokas.

Kapas 32. Vyras, 30-35 m. Daug nesugijusių kirstų (kardu) žaizdų: ties kairiu kaktikaulio gumburu - kirsta iš viršaus ir dešinės; dešiniojo alkūnkaulio distaliniame trečdalyje; penkių kirstų žaizdų pėdsakai ant kairiojo blauzdikaulio, šeivikaulio ir kulnakaulio. Šios traumos neabejotinai buvo šio asmens mirties priežastis.

Kapas 37. Vyras, 25-30 m. Šonkaulių vidinio paviršiaus periostitas (pūlingas procesas - abscesas, empiema, tuberkuliozė? - krūtinės ląstos ertmėje).

Kapas 39. Moteris, 45-50 m. Didelis apatinio žandikaulio odontogeninis abscesas.

Kapas 47. Vyras, ? m. Entesopatijos (kaulinio audinio išvešėjimas raiščių ir sausgyslių prisitvirtinimo vietose) ant raktikaulių, žastikaulių, stipinkaulių ir blauzdikaulių, leidžiančios manyti apie autoimuninę reakciją - DISH; kairiųjų blauzdikaulio ir šeivikaulio periostitas; įgimtas krūtinkaulio plyšys.

Kapas 48. Vyras, 40-45 m. Kairiojo alkūnkaulio su dideliu randu sugijęs proksimalinio trečdalio lūžimas.

Kapas 62. Vyras, 50-55 m. Kombinuota kairės kūno pusės trauma: kairiojo raktikaulio petinio galo sugijęs lūžimas, kairiojo žastikaulio chirurginio kaklo sugijęs lūžimas, 2 kairiųjų šonkaulių lūžimai.

Kapas 67. Vyras, 40-50 m. Kairiojo alkūnkaulio sugijęs distalinio trečdalio lūžimas.
Kapas 68. Vyras, 45-50 m. Du sugiję kairiojo stipinkaulio lūžimai.
Kapas 74. Moteris, 40-45 m. Nosies ertmės specifiniai uždegiminiai pakitimai (rhinopharyngitis mutilans), lėtinis stipinkaulių periostitas, leidžiantis įtarti sifilį. Mentės reta anatominė variacija - os acromiale.
Kapas 75. Vyras, 50-55 m. Didžiuliai viršutinių žandikaulių odontogeniniai abscesai, sugijęs dešiniojo alkūnkaulio vidurinio trečdalio lūžimas.
Kapas 76. Vaikas, 1,0-1,5 m. Viso skeleto ūmus osteoperiostitas - vaikas greičiausia mirė nuo sepsio; blauzdikaulių rachitinė deformacija.
Kapas 77. Moteris, virš 55 m. Alkūnių, plaštakų ir klubų sąnarių sunki deformuojanti osteoartrozė, sunki stuburo osteochondrozė.
Kapas 78. Vyras, 45-50 m. Kirsta sugijusi kaktikaulio kairiosios skruostinės ataugos ir smilkininės duobės žaizda.
Kapas 83. Moteris, 50-55 m. Sugiję lūžimai: kairiojo stipinkaulio tipinėje vietoje, dešiniojo blauzdikaulio distalinio galo.
Kapas 86. Moteris, 30-40 m. Sugijęs kairiojo 5 delnakaulio lūžimas.
Kapas 88. Vyras, virš 55 m. Kelio sąnarių atsluoksniuojantis osteochondritas, kelio, pėdos ir čiurnos sąnarių sunki deformuojanti osteoartrozė.
Kapas 91. Vyras, 40-45 m. Gumozinio osteomielito pėdsakai ant kaktikaulio žvyno ir viršutinio žandikaulio, kairiojo šeivikaulio periostitas - sifiliui būdingi pakitimai; dešiniojo penktojo delnakaulio sugijęs lūžimas.
Kapas 93. Moteris, 45-50 m. Sunki kelio sąnarių deformuojanti osteoartrozė.

Kapas 97. Vaikas, 6,0-6,5 m. Dešiniojo blauzdikaulio sugijęs žalios šakelės" lūžimas.
Kapas 99. Vyras, 35-40 m. Kairio alkūnės sąnario artritas (nespecifinis, gali būti ir TBC) su prasidedančia ankiloze.
Kapas 101. Vyras, 30-35 m. Senas kairiojo peties sąnario išnirimas, 8-10 krūtinės slankstelių kompresiniai lūžimai.
Kapas 103. Vyras, 25-30 m. Sugijusi kirsta kaktikaulio žaizda; dviejų dešinės pusės šonkaulių sugiję lūžimai; delnakaulių ir pirštikaulių ankilozė su žymia sąnarių ir kaulų deformacija (tai galėjo būti nespecifinis artritas, reumatoidinis artritas arba TBC).
Kapas 105. Vyras, 40-45 m. Kairiųjų stipinkaulio ir alkūnkaulio su dideliu randu sugiję 2 lūžimai, neoartrozė tarp abiejų dilbio kaulų.
Kapas 107. Vyras, 50-55 m. Sugijęs šonkaulio lūžimas.
Kapas 108. Vyras, 40-45 m. Labai reta rankos anomalija: dešiniojo žastikaulio hipoplazija su ryškia mentės ir raktikaulio atrofija, visai nėra dilbio kaulų.
Kapas 109. Vyras, 30-35 m. Sugijęs nosies nugarėlės lūžimas.
Kapas 114. Vyras, 35-40 m. Sugiję dešiniojo stipinkaulio, kairiojo alkūnkaulio, vieno šonkaulio lūžimai, sunkus blauzdikaulių ir šeivikaulių periostitas, juosmens slankstelio spondiliolizė.
Kapas 124. Vyras, 30-40 m. Sugijęs dešiniojo alkūnkaulio lūžimas, blauzdos kaulų periostitas.
Kapas 125. Moteris, 35-40 m. Generalizuotas viso skeleto šviežias periostitas (septikopiemijos pasekmė), vieno kairiojo šonkaulio sugijęs lūžimas.
Kapas 137. Vyras, 30-35 m. Reta stuburo anomalija: 1 ir 2 krūtinės slankstelių dešinės pusės spondiliolizė, įgimtas 4 ir 5 krūtinės slankstelių blokas.

Kapas 156. Vyras, 30-35 m. Kairiųjų alkūnkaulio ir stipinkaulio sugiję lūžimai.
Kapas 157. Moteris, ? m. Kairiojo alkūnkaulio "gynimosi" lūžimas.
Kapas 166. Vyras, ? m. Nesugijęs skeveldrinis kairiojo šlaunikaulio lūžimas.
Kapas 170. Vyras, virš 55 m. Dešiniojo raktikaulio lūžimas, sunki stuburo osteochondrozė.
Kapas 186. Vyras, 50-60 m. dešiniojo peties sąnario artritas.
Kapas 197. Vyras, 40-45 m. Vieno šonkaulio sugijęs lūžimas.
Kapas 205. Vyras, 40-45 m. Sugijęs nosies nugarėlės lūžimas.
Kapas 207. Moteris, 35-40 m. Sugijęs dešiniojo alkūnkaulio lūžimas.
Kapas 212. Moteris, 40-45 m. Kairiojo stipinkaulio lūžimas tipinėje vietoje.
Kapas 226. Moteris, 35-40 m. Dauginiai sugiję kaulų lūžiai: dešiniojo raktikaulio, 2 kairiųjų šonkaulių, antro kairiojo delnakaulio, dešinosios šoninės kulkšnies.
Kapas 229. Vaikas, 7-8 m. Šviežias alkūnkaulių, šlaunikaulių, blauzdikaulių, šeivikaulių periostitas.
Kapas 231. Vyras, 35-40 m. Sugijęs dešiniojo raktikaulio lūžimas, dešiniojo alkūnės sąnario deformuojanti osteoartrozė.
Kapas 244. Vyras, 40-45 m. Daugkartinės skeleto traumos: sugiję dešiniųjų raktikaulio, blauzdikaulio ir 5 krūtinės slankstelio kompresinis lūžimai; blauzdikaulių ir šeivikaulių periostitas, dešinės pusės šonkaulinių slankstelių sąnarių artritas, 5 juosmens slankstelio spondiliolizė, labai retas kryžkaulio apsigimimas - dermoidinė cista.
Kapas 245. Vyras, 35-40 m. Daugkartinės nesugijusios skeleto traumos: kirsta nesugijusi dešinės kaktikaulio pusės žaizda,

skeveldriniai kaukolės skliauto lūžimai, dešiniosios apatinio žandikaulio šakos, pirmojo dešiniojo delnakaulio lūžimai, kirstos žaizdos (smūgiai iš nugaros - nukirstos keterinės ataugos, pažeisti lankai) 7-8 ir 12 kūtinės slankstelių lygyje - visos šios traumos turėjo būti mirties priežastimi.

Kapas 246. Vyras, 45-50 m. Viso skeleto entesopatijos, liudijančios apie DISH; kairiojo alkūnkaulio sugijęs lūžimas su dideliu randu, neoartrozė su stipinkauliu.

Kapas 249. Vyras, 35-40 m. Sugiję kairiojo raktikaulio ir 4 kairiojo delnakaulio lūžimai, kairiojo šlaunikaulio, visų blauzdos kaulų periostitas.

Kloviniai, XVII a. (Utenos raj. Utenos apyl., D. Riboko 1991 m. tyr.). Tyrimui pateikta visa kaulinė medžiaga. Patologija:

Kapas 9. Vyras, 30-40 m. Tipinga 5 juosmens slankstelio spondiliolizė.

Kapas 14. Sugijęs kairiojo alkūnkaulio lūžimas, abiejų pusių alkūnės ir riešo sąnarių deformuojanti osteoartrozė, ryškesnė dešinėje.

Kapas 17. Vyras, 40-45 m. Sugijusi kairiojo riešo sąnario trauma.

Kapas 35(A). Moteris, 20-40 m. Sunki dešiniojo peties sąnario deformuojanti osteoartrozė.

Kapas 46. Vyras, 50-55 m. Sugijęs nosies nugarėlės lūžimas.

Kapas 49. Vyras, 50-55 m. Sugijęs nosies nugarėlės lūžimas.

Kapas 55. Vyras, 40-45 m. Su didele deformacija sugijęs kairiojo žastikaulio proksimalinio trečdalio lūžimas.

Kapas 59. Vyras, 40-50 m. Sugijęs kairiojo alkūnkaulio lūžimas ir sugijęs šlaunikaulių periostitas.

Palanga, Žemaičių kalnelis, XIV - XV a. (Vl. Žulkaus 1990-91 m. tyr.). Pateikta visa medžiaga, tačiau dėl dirvos poveikio kaulai smarkiai sunykę. Patologija:

Kapas 1. Moteris, 45-50 m. Didelė osteoma ant pakauškaulio žvyno.
Kapas 13. Vyras, 35-40 m. Sugijusi muštinė žaizda kaktikaulyje, kairiojo antakių lanko srityje; sugijęs blauzdikaulių periostitas.
Kapas 19. Vyras, ? m. Lėtinis dešiniojo šlaunikaulio, blauzdikaulių ir šeivikaulių periostitas.
Kapas 38. Vyras, 30-35 m. Kompresinis 7 krūtinės slankstelio lūžimas, įgimtas 8-9 krūtinės slankstelių blokas.

Rukliai, XV-XVII a. (Utenos raj. Daugailių apyl., D. Riboko 1989-91 m. tyr.). Pateikta visa kaulinė medžiaga. Įdomesnė patologija:
Kapas 38. Vyras, 25-30 m. Kairiojo stipinkaulio sugijęs lūžimas tipinėje vietoje.
Kapas 40. Vyras, 45-50 m. Kairiojo raktikaulio petinio galo sugijęs lūžimas, dešiniojo šeivikaulio distalinio trečdalio sugijęs lūžimas.
Kapas 45. Moteris, 35-40 m. Stuburo retesnės variacijos: 11 porų šonkaulių, penktojo juosmens slankstelio tipinga spondiliolizė.
Kapas 50. Vyras, 40-45 m. Dešiniojo alkūnkaulio sugijęs lūžimas ("gynimosi lūžimas").
Kapas 52. Vyras, 50-55 m. Sugijęs nosies nugarėlės lūžimas, 5-6 kaklo slankstelių blokas (gali būti uždegiminės kilmės), ryškūs osteofitai stuburo krūtinės srityje, daugelio stambiųjų sąnarių deformuojanti osteoartrozė su ryškia aplinkinio kaulinio audinio reakcija (gal būt autoimuninio proceso pasekmė, dabar vadinama bendru DISH sindromo terminu). Dešinio kelio sąnario atsluoksniuojantis osteochondritas.
Kapas 54. Moteris, 35-40 m. Retas stuburo anomalijų derinys: pilna pirmojo kryžmens slankstelio lumbalizacija, jo spina bifida ir kairės pusės spondiliolizė.

1990-92 m. m. tyrinėtų senkapių žmonių pagrindiniai kūno matmenys

Senkapis	Lytis	Ūgis	Ūgis	Pečių plotis	Svoris
		(liet.lygtys)	Trot.-Gles.)	(Piontek)	Debec)
Kalniškiai	v	170,8	173,9	-	68,3
	m	160,6	163,6	-	69,6
Marvelė	v	171,3	174,4	39,7	69,5
	m	162,3	166,2	35,2	68,3
Valdomai	v	172,4	174,2	-	-
	m	157,0	159,8	35,6	52,3
Jutkoniai	v	168,8	171,7	39,4	69,5
	m	152,9	154,5	34,6	61,0
Kernavė	v	167,5	170,9	38,6	70,6
	m	157,7	160,4	34,7	60,6
Kloviniai	v	167,2	170,5	40,0	67,5
	m	158,2	160,8	34,5	60,9
Palanga	v	167,0	170,3	36,8	71,8
	m	163,2	166,2	-	-
Rukliai	v	165,6	168,9	39,5	66,3
	m	153,4	155,5	33,8	56,7
Utena,	v	165,5	168,8	37,8	67,6
Dauniškis	m	156,3	158,7	34,6	-
Vilnius,	v	166,0	169,2	38,6	69,1
Bernard.b.	m	151,7	157,2	33,6	53,5

Kapas 56. Vyras, 35-40 m. Sugijęs dešiniojo raktikaulio lūžimas, pilna penktojo juosmens slankstelio sakralizacija.
Kapas 78. Vyras, 50-55 m. Peties ir klubo sąnarių deformuojanti osteoartrozė su ryškia aplinkinio kaulinio audinio reakcija, ryškūs stuburo osteofitai ir 9-11 krūtinės slankstelių blokas (DISH būdingi pakitimai), aktyvus kairiųjų blauzdikaulio ir šeivikaulio periostitas.

Utena, Dauniškio kapinės, XIX a. (D. Riboko 1992 m. tyr.). Pateikta visa kaulinė medžiaga. Įdomesnė patologija:
Kapas 6. Moteris, 40-50 m. Sugijęs kairio raktikaulio lūžimas, dešinio alkūnės sąnario sunkus artrozo-artritas, dešinio šeivikaulio periostitas.
Kapas 8. Moteris, 35-45 m. Stuburo variacijos: pirmo kaklo slankstelio spina bifida, penkto juosmens spondiliolizė.
Kapas 9. Vyras, 40-45 m. Kompresinis aštunto krūtinės slankstelio lūžimas.

Suardytų kapų patologija: šlaunikaulio amputacija distaliniame trečdalyje: kairiojo šlaunikaulio ir blauzdikaulio ankilozė maždaug stačiu kampu dėl kelio sąnario pūlingo artrito, šlaunikaulio distalinio galo osteomielitas; dešiniojo žastikaulio (be patologijos) amputacija distaliniame trečdalyje; amputuoto dešinio blauzdikaulio distaliniai du trečdaliai su šviežio periostito žymėmis; dešiniųjų blauzdikaulio ir šeivikaulio sugijęs lūžimas su didele dislokacija atgal (blauzda buvo maždaug 10 cm trumpesnė už sveikąją).

Vilniaus Bernardinų bažnyčia, XVII-XVIII a. (V. Daminaičio 1992 m. tyr.). Pateikta visa kaulinė medžiaga, tačiau kai kurie kapai apardyti negesintų kalkių. Įdomesnė patologija:
Kapas 2. Vyras, 45-50 m. Dvi sugijusios kirstos žaizdos ir viena muštinė kaktikaulyje, sugijęs nosies nugarėlės lūžimas. Stuburo ir