

9 LENTELĖ. IŠ GALŪNIŲ ILGŪJŲ KAULŲ REKONSTRUOTAS DUONKALNIO IR REŠKETOS ŽMONIŲ ŪGIS

Rekonstrukcijos metodas	Duonkalisnis						Rešketa	M♂	M♀
	k. 1	k. 2	k. 3	k. 4	k. 6	II			
	♀	♂	♀	♂	♀	♀			
Manuvrijės	143,9	167,5	159,6	166,7	139,0	149,8	157,5*	167,1 (2)	150,0 (5)
Telkės	147,3	169,1	158,7	167,8	148,2	153,3	—	168,4 (2)	151,9 (4)
Troter, Glezer	146,6	170,7	161,8	169,0	143,2	151,6	—	169,8 (2)	150,8 (4)
Nainio, Garmaus, Anusevičienės	146,7	168,6	159,4	166,2	143,7	150,9	—	167,4 (2)	150,2 (4)

* J. Zilinsko (1931) duomenys.

buvo svarbus Latvijos teritorijos baltų etnogenezei, nebūtina sieti Lietuvos neolito gyventojų mezobrachikranijos, nes panašios formos smegeninė jau nuo seno buvo paplitusi daug kur į pietvakarius nuo Lietuvos, t. y. ten, kur formavosi Vidurio Europos brachikraniniai tipai, kur jokių šukinės duobelinės keramikos kultūros pėdsakų neaptikta, taigi protofinų niekada ne gyventa. Žinoma, šio klausimo neįmanoma iki galo išspręsti, kol tokia kukli Lietuvos teritorijos medžiaga, kol neišnarpliota kultūrinė priklausomybė buv. Rytų Prūsijos kaukolių, kurių kraniometriniai duomenys paskelbti senojoje vokiečių literatūroje, kol neturime Lenkijos rutulinių amforų ir kitų neolito kultūros žmonių sintetinės charakteristikos. Rytų Pabaltijo pietinės dalies neolito brachikranijos ištakos gali glūdėti kaip tik čia. Tai jau atskirų tyrimų objektas.

Antra, kad ir kokia būtų Lietuvos neolito mezobrachikranijos priežastis, kol kas sukaupia antropologinė medžiaga byloja apie tai, kad pasirodžiusi ankstyvojo neolito laikotarpiu Narvos ir Nemuno kultūrų žmonių fiziniame tipe ji greičiausiai lėmė ir vėlyvojo neolito—Pamarių kultūros žmonių—fizinės savybes, o laivinių kovos kirvių gamintojai, atrodo, bus buvę tik pamarietų etnogenezės epizodas, šiek tiek paveikęs, bet nenustelbęs senojo Narvos ir Nemuno kultūrų antropologinio substrato. Pamarių kultūros žmonės buvo artimesni šių kultūrų žmonėms negu laivinių kovos kirvių gamintojams.

Duonkalnio ir Rešketos gyventojų griaučiai gana gracilūs (8 lent.): galūnių kaulų ilgis, skersmenys ir apimtys yra mažoki. Ypač gracilūs kapuose Nr. 1, 6 ir 11 palaidotų moterų griaučiai. Kaulų ilgio lateralinė asimetrija vidutinė, išskyrus kapo Nr. 1 moters žastikaulius (ryški dešiniojo persvara), Nr. 2 vyro ir Nr. 3 moters šlaunikaulius (ryški kairiojo persvara).

Iš galūnių ilgųjų kaulų rekonstruotas Pamarių kultūros žmonių ūgis (9 lent.) atrodo labai žemas, ypač moterų. Tai, žinoma, būdinga akmens amžiui. Tačiau kape Nr. 6 palaidota mo-

teris tokia maža, jog jos ūgis išeina net už normos rėmų ir gali būti patologinis. Jis labai nuveda visų moterų ūgio vidurkį, kuris yra apie 17 cm mažesnis negu vyrų. Tokių lytinių ūgio dimorfizmą reikia laikyti labai dideliu. Įdomu nurodyti ir tai, kad lietuviškomis regresijos lygtimis (J. Nainio, A. Garmaus ir O. V. Anusevičienės) atkurtas ūgis yra toks pat, kaip ir L. Manuvrijės metodu, o kitais dviem metodais (A. Telkės ir M. Troter, G. Glezer) jis išeina šiek tiek didesnis.

ODONTOLOGINĖ ANALIZĖ

I. BALČIONIENE

Žmogaus kramtomasis aparatas šiuolaikinėje etninėje antropologijoje užima gana svarbią vietą. Dantų kramtomąjį paviršius raštas labai stabilus, griežtai genetiškai fiksuotas, nepasiduodantis aplinkos poveikiui, todėl odontologiniai požymiai yra vertingi markeriai vienos ar kitos žmonių grupės biologinei istorijai tirti. Pagrindiniams odontologiniams požymiams nebūdingas epochinis kitimas, per paskutiniuosius tūkstantmečius jie liko tokie pat, nors žmogaus gyvenimo sąlygos ir keitėsi.

Ta prasme ypač vertingi akmens amžiaus Lietuvos teritorijoje aptikti radiniai, kurių odontologinė analizė yra būtina.

Iš Duonkalnio kapinyno pavyko odontologiškai ištirti 5 kaukoles (k. Nr. 1 — moteris, 20 m.; k. Nr. 2 — vyras, 20—25 m.; k. Nr. 3 — moteris, 25—30 m.; k. Nr. 5 — vaikas, 7—7,5 m.; k. Nr. 6 — moteris, 35—40 m.). Jų odontologinė charakteristika duota 10 lentelėje, iš kurios matyti, kad Lietuvos vėlyvojo neolito žmonėms buvo būdingi penkiagumburiai apatiniai pirmieji krūminiai dantys (M_1) (vyraujanti forma +5), keturgumburiai apatiniai antrieji krūminiai dantys (M_2) (vyraujanti forma x 4), neryški viršutinių pirmojo (M^1) ir antrojo (M^2) krūminių dantų redukcija; viršutiniams centriniams kandžiams (I^1) nebūdinga kastuvo forma, o šoninių kandžių (I^2) kastuvo forma neryški (1 balas); vi-

siškai neaptikta diastemos, kraudingo, I² redukcijos, distalinės trigonido keteros, laužtos metakonido raukšlės, t. a. m. i.; M₁ 2 med vagai būdingas antrasis variantas, o M¹ 1 pa-1 ir 2 formos; vienu atveju aptikta M² emalio nutekėjimas (5 balas).

Visi šie odontologiniai požymiai liudija, kad Duonkalnio kapinyno žmonės buvo europidai ir priklausė Vakarų odontologiniam kompleksui.

Ištirus dantis odontometriškai, nustatyta (11 lent.), kad viršutinių krūminių dantų vestibulolingvaliniai vainikų skersmenys (VL cor.) atitinka M²>M¹>M³ formulę, kuri mūsų populiacijoje išsilaikė iki šių dienų. Viršutinių krūminių dantų mediostaliniai vainikų dydžiai (MD cor.) atitinka M¹>M²>M³ formulę, o apatinių krūminių dantų — M₁>M₃>M₂. Kalbant apie vainiko modulį (M cor.), kuris apskritai rodo dantų dydį, Duonkalnio žmonių ir apatinių, ir viršutinių krūminių dantys atitinka M₁>M₂>M₃ formulę. Pagal viršutinio žandikaulio pirmojo krūminio danties modulio dydį — M cor. M¹ — neolito laikais šie žmonės priklausė makrodontams (M cor. M¹ — 10,8), nors mūsų eros dviejų tūkstantmečių Lietuvos gyventojai pagal M cor M¹ dydį yra mezodontai.

Dantų vainiko indeksą reikia laikyti vainiko formos rodikliu. Įdomu tai, kad viršutinių antųjų ir trečiųjų krūminių dantų vainikų indeksai apskritai didžiausi buvo paleolito ir mezolito žmonių, nors Duonkalnio neolito gyventojų taip pat labai aukštas M² indeksas (135,6), tačiau M³ (124,39) panašus į kur kas vėlyvesnių archeologinių periodų mūsų populiacijos indeksus. Kita vertus, aukšti M² ir M³ vainikų indeksai būdingi europidams.

Apatinių krūminių dantų vainikų indeksai beveik visada yra mažesni už šimtą. Pagal juos Duonkalnio žmonės yra mezodontai, arba priklauso vidurinei kategorijai.

Dantų ir apskritai kramtomojo aparato paleopatologiniai tyrimai padeda pasekti įvairių stomatologinių ligų epidemiologiją, jų dažnumo dinamiką. Tai gali duoti papildomų žinių ligos

10 LENTELE. NEOLITINIŲ KAUKOLIŲ IS DUONKALNIO ODONTOLOGIJA

Nr.	Požymio pavadinimas	N*	n**
1.	Diastema	2	0
2.	Kraudingas	3	0
3.	I ² redukcija 1 balas	3	0
4.	I ² redukcija (2+3) balai	3	0
5.	I ¹ kastuvo forma 1 balas	4	1
6.	I ¹ kastuvo forma (2+3) balai	4	0
7.	I ² kastuvo forma 1 balas	2	2
8.	I ² kastuvo forma (2+3) balai	2	0
9.	M ¹ hipokonuso redukcija 4 balai	3	3
10.	M ² hipokonuso redukcija 4- balo	1	1
11.	M ¹ Karabelio gumburėlis	2	0
12.	M ₁ +5	1	1
13.	M ₁ Σ 5	2	2
14.	M ₂ x4	2	2
15.	M ₂ Σ 4	2	2
16.	Distalinė trigonido ketera	2	0
17.	Laužta metakonido raukšlė	1	0
18.	t. a. m. i.	3	0
19.	M ₁ 2 med (II) variantas	1	1
20.	M ¹ 1 pa forma 1	2	1
21.	M ¹ 1 pa forma 2	2	1
22.	M ² emalio nutekėjimo nėra	2	1
23.	M ² emalio nutekėjimas (5 balai)	2	1

* N — požymiui nustatyti naudotų kaukolių skaičius;
** n — požymio dažnis.

etiopatogenezei geriau suprasti, taigi turi praktinę reikšmę ir šių dienų medicinai.

Duonkalnio ištirtiems 4 suaugusiesiems ir 1 vaikui nustatyta kramtomojo aparato patologija. Iš viso ištirti 103 nuolatiniai suaugusių žmonių dantys ir 7—7,5 m. vaiko (k. Nr. 5) 5 nuolatiniai ir 16 pieninių dantų, kuriuose nepastebėta jokios patologijos. Iš suaugusių žmonių 25—30 m. moteris (k. Nr. 3) turėjo kietojo dantų audinio patologiją. Tai 2 kariozinės ertmės: paviršinis kariesas (caries superficialis) 25-to danties kontaktiniame distaliniame paviršiuje ir vidurinis kariesas (caries media) 26-to danties kontaktiniame medialiniame paviršiuje. Taigi akmens amžiaus žmonės jau sirgo karie-

11 LENTELE. NEOLITINIŲ DUONKALNIO KAPINYNO DANTŲ DYDŽIAI (MM)

Dantys	Viršutinis žandikaulis					Apatinis žandikaulis				
	N	VL cor.	MD cor.	M cor.	I cor.	N	VL cor.	MD cor.	M cor.	I cor.
C	3	8,3	7,3	7,8	112,9	3	7,1	6,3	6,7	112,6
P1	3	8,7	6,3	7,5	137,7	3	7,1	6,3	6,7	113,8
P2	3	9,6	6,2	7,9	154,5	3	7,8	6,3	7,1	123,9
M1	3	11,6	9,9	10,8	118,2	3	10,4	10,7	10,5	97,6
M2	2	12,2	9,0	10,6	135,6	3	9,9	10,0	10,0	99,7
M3	1	10,2	8,2	9,2	124,39	3	9,6	10,2	9,9	93,5

su. Arti viena kitos esančios kariozinės ertmės byloja, jog vyravo daugiau egzogeniniai kariesą sukeliantys veiksniai.

Stebina tai, kad Duonkalnio neolito laikų jauni žmonės sirgo labai ryškia ir toli pažengusia parodontoze. Šios patologijos neaptikome tik 20 m. moters kaukolėje (k. Nr. 1), o 35–40 m. moteriai (k. Nr. 6) diagnozuota apatinio žandikaulio I laipsnio alveolės atrofija priekinių dantų srityje, 25–30 m. moters žandikaulyje (k. Nr. 3) — III ir net 20–25 m. vyro žandikaulyje (k. Nr. 2) — III laipsnio alveolės atrofija. Tačiau nė vienu atveju nei virš dantų, nei po jomis neaptikta atsidėjusių konkretų. Neolito jaunų žmonių toli pažengusi parodontozė liudija, jog patologinis procesas vyko sparčiai, tačiau konkretų nebuvimas leidžia manyti vyravus distrofinę parodontozės formą. Gana didelį paplitimą ir sparčią eigą, ypač jauname amžiuje, iš dalies gal galima būtų paaiškinti ankstyvu ir greitu dantų kramtomąjo paviršiaus nusitrynimu. 20 m. moters iš kapo Nr. 1 mūsų nustatytas daugiausia II dantų nudilimo balas (gumburų viršūnėse atsiranda apnuoginto dantino taškų); 20–25 m. vyro iš kapo Nr. 2 II ir III dantų nudilimo balai (kramtomąjo paviršiaus gumburai nudyla, susidaro dideli apnuoginto dantino plotai); 25–30 m. moters iš kapo Nr. 3 nustatytas pirmųjų krūminių dantų IV nudilimo balas (visiškai nudyla emalis, kramtomąjį paviršių sudaro apnuogintas dentinas); palyginti jaunos, 35–40 m., moters iš kapo Nr. 6 nustatytas net V pirmųjų krūminių dantų nudilimo balas (danties vainikas nudilęs iki pusės jo aukščio), antrųjų — IV.

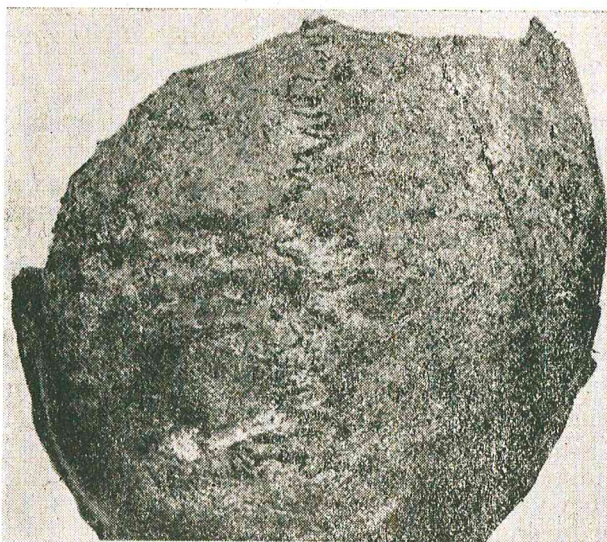
Viena, dantų kramtomąjo paviršiaus nudilimas gana jauname amžiuje papildomai labai apkraudavo periodontą; kita vertus, nudilus dantų kramtomajam paviršiui, rupus, blogai apdorotas maistas nuolat traumodavo dantenas, užsilaikydavo tarpdančiuose, ir tai galėjo būti dantų ir apskritai parodonto audinių uždegimų priežastis.

Odontologiškai ištyrę Duonkalnio neolito kaukoles, nekariozinės kilmės dantų ligų, anomalaus jų skaičiaus arba išsidėstymo neaptikome.

PALEOPATOLOGINIAI DUOMENYS

R. JANKAUSKAS

Praeities žmonių sveikatos būklės tyrimai gali papildyti vieno ar kito laikotarpio gyvenamosios aplinkos vaizdą. Ekonominės sąlygos, darbo ir buities įpročiai, mityba atsiliepia sveikatai, o visa tai, tiesa, redukuotu pavidalu, atsispindi griaučiuose. Tokie tyrimai padeda medicinai nušviesti krašto patologijos istoriją, kartu leidžia geriau suprasti kai kurių ligų esmę.



32 pav. Osteoperiostito pėdsakai k. Nr. 4 kaukolėje

Apie akmens amžiaus žmonių sveikatą ir ligas ilgai buvo samprotaujama remiantis „primityvių“ bendruomenių etnografijos analogijomis, tačiau Lietuvos neolito žmonių gyvenimui ir sąlygoms apibūdinti jos tinka tik su didėlimis išlygomis. Per paskutiniųjų metų archeologinius kasinėjimus sukaupta osteologinė medžiaga ir nauji archeologijos duomenys leidžia tiesiogiai žvilgtelti į mūsų krašto akmens amžiaus gyventojų sveikatos būklę, spręsti ir apie jų fizinę veiklą, vyravusius užsiėmimus, tarpusavio santykius.

Osteoskopiškai ištirti 8 apypilniai skeletai ir bent 6 asmenų suardytų griaučių fragmentai iš Duonkalnio (juos tyrėme ir elektrorentgenografiškai), 6 kapų iš Kretuono ir 3 kapų iš Plinkai-galio kaulai.

Duonkalnio *kapas Nr. 1*. Dvidešimtmetės moters skelete jokios patologijos nerasta. Pirmasis kaklo slankstelis iš abiejų pusių turi dengtą slankstelinės arterijos vagą (sulcus a. vertebralis tectus). Abiejuose žastikauliuose — kiauros alkūninės duobės (fossa olecrani perforata). Tai paveldimos skeleto anomalijos (70, p. 135).

Abiejų stipinkaulių distalinių galų ir pirmųjų padikaulių elektrorentgenogramose matoma po 2 skersines augimo sustojimo linijas. Jos atsiranda, augant kaului, ir žymi augimo stabtelėjimą, po kurio kaulas vėl normaliai auga (71, p. 2; 72, p. 130). Šios linijos byloja apie vaikystės ligas, badavimo epizodus ar kitą nspecifinį stresą. Taigi šios moters vaikystėje galėjo būti bent 2 labai sunkūs laikotarpiai.

Moteris greičiausiai negimdžiusi, nes apie gaktinę sąvaržą ir kryžmeninį klubo sąnarį jokių pakitimų nėra.

Kapas Nr. 2. 20–25 m. vyro skeleto frag-