

Horáčková, Ladislava; Vargová, Lenka; Macháček, Jiří

Antropogicko-lékařský výzkum kosterních pozůstatků z doby stěhování národů (Břeclav-Líbilá) : (předběžné sdělení)

In: *Konference Pohansko 1999 : 40 let od zahájení výzkumu slovanského hradiska Břeclav-Pohansko : Břeclav-Pohansko 3.-4.VI.1999*. Měřínský, Zdeněk (editor). 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2001, pp. 63-69

ISBN 80-210-2547-6

Stable URL (handle): <https://hdl.handle.net/11222.digilib/133131>

Access Date: 16. 02. 2024

Version: 20220831

Terms of use: Digital Library of the Faculty of Arts, Masaryk University provides access to digitized documents strictly for personal use, unless otherwise specified.

ANTROPOLOGICKO-LÉKAŘSKÝ VÝZKUM KOSTERNÍCH POZŮSTATKŮ Z DOBY STĚHOVÁNÍ NÁRODŮ (LÍBIVÁ U BŘECLAVI)

(Předběžné sdělení)

Při archeologickém výzkumu v Líbivé u Břeclavi bylo v letech 1995–1998 nalezeno pohřebiště z období stěhování národů. Lokalita se nachází asi 2 km východně od Charvátské Nové Vsi na okraji písečné duny nad jediným z ramen Dyje ve výšce okolo 160 m n. m. Na zkoumané ploše bylo zjištěno husté polykulturní osídlení.

Na relativně dobře zachované lokalitě bylo mj. odkryto 15 lidských hrobů a dva sídelní objekty s kosterními pozůstatky 16 jedinců. Z tohoto počtu bylo deset dospělých osob, jeden mladistvý jedinec (jeho pozůstatky byly zčásti zachovány v hrobové jámě, zčásti byly sesuty do mladšího sídlištního objektu, který hrob porušoval) a pět skeletů dětí.

Z patnácti odkrytých hrobů bylo 9 bez nálezů. Přestože hroby, v nichž byly zjištěny nálezy charakterizuje nepříliš bohatá výbava, je možné některé z nich bez větších problémů kulturně i časově zařadit (MACHÁČEK – KLANICOVÁ 1997). Pocházejí ze starší fáze stěhování národů a jsou datovány přibližně k polovině 5. století. Nelze však vyloučit, že část hrobů bez nálezů, především hroby dětské, patří k některému z jiných období, v nichž byla lokalita osídlena (nejspíše k mladšímu raně středověkému sídlišti).

Pohřebiště z období stěhování národů na Líbivé přísluší ke skupině malých nekropolí, které se objevují okolo poloviny 5. století na Moravě, v Dolním Rakousku a na jižním Slovensku. Lidé pochovaní v těchto hrobech náležejí nejspíše ke zbytkům autochtonního svěbského obyvatelstva, které se dostává pod tlak východních Germánů expandujících z území Attilovy říše. Obě skupiny se střetávají a postupně asimilují (TEJRAL 1999, 261). Tyto procesy se odrážejí i na pohřebišti v Líbivé. Nacházíme zde jak reminiscence na starší svěbské kořeny (spona tradiční pozdně římské konstrukce; MACHÁČEK – KLANICOVÁ 1997, 60), tak i doklady nové módy (deformovaná lebka). Vzhledem k chudobné výbavě hrobů z Líbivé (k nejlepším nálezům patří bronzové náušnice, přezka a spona) se zdá, že zde pohřbívalo původní obyvatelstvo, mocensky i kulturně potlačené nově přichozími dobyteli.

Kosterní soubor je studován na oddělení lékařské antropologie Anatomického ústavu Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně, kde byla detailní antropologická a paleopatologická studie doplněna rentgenologickým a CT vyšetřením. Pohlaví, věk a základní antropometrické hodnoty byly stanoveny podle běžně užívaných kritérií (KNUSSMANN 1988), paleopatologické nálezy byly posuzovány podle návodů R. T. STEINBOCKA (1976) a A. C. AUFDERHEIDE (1998). Rekonstrukce tělesné výšky byla provedena podle pokynů E. BREITINGERA (1937) pro muže a H. BACHA (1965) pro ženy.

Věk dospělých se pohyboval nejčastěji v kategorii matusus (40–60 let) u mužů, u žen dosáhl středu kategorie adultus (okolo 30 let). Mladistvá měla v době úmrtí 16–18 let, jedno dítě zemřelo asi v 9–10 letech a čtyři další v kojeneckém věku (do 1 roku).

Pro lebky, které bylo možno metricky hodnotit, byla typická dolichokranie s hodnotami pohybujícími se ve středu indexové kategorie, chamaekranie – lebky byly relativně nízké, se

Obr. 1. Lebka 30–40-letého muže s výraznou posttraumatickou asymetrií obličeje.



středně širokým (mesenním) obličejem a relativně úzkou (leptorrhinní) nosní krajinou. Od této skupiny se však ve většině znaků odlišovala lebka mladistvého jedince, jejíž atypický tvar byl způsoben záměrnou deformací.

Rekonstruovaná tělesná výška činila u mužů v průměru okolo 170 cm, u žen 158 cm. Reliéf pro úpony svalů byl většinou dobře vytvořený, zejména na dlouhých kostech horních a dolních končetin.

Ve srovnání s jinými, podobně datovanými kosterními soubory, kde se výskyt zubního kazu popisuje sporadicky (např. CHOCHOL 1958, 476 v práci o skeletech z Mochova nalezl zubní kaz jen výjimečně), v populaci z Líbivě se kazy vyskytovaly u 50 % chrupů dospělých, ve dvou případech byly navíc doprovázeny rozsáhlejšími cystami perforujícími čelisti. Častá byla také intravitální ztráta zubů u starších jedinců, což s největší pravděpodobností souviselo s vyšší kazivostí chrupu v důsledku špatné výživy.

Skelet asi dvacetileté ženy (hrob č. 5) nesl v pravém loketním kloubu známky počínající artrózy, která bývá zcela běžným nálezem u starších osob. V mladším věku je však její výskyt spojován s nadměrným fyzickým zatěžováním organismu. U takto postiženého jedince, u něhož byla navíc nalezena spondylolýza posledního lumbálního obratle (oddělení oblouku od obratlového těla), lze předpokládat intenzivní nebo vytrvalé fyzické zatěžování pohybového systému. Vedle degenerativních změn na kloubních plochách kostí u starších jedinců, které je v populacích zcela běžné, jsme v kosterním souboru z Líbivě našli další závažnější patologické změny. Mezi ně patří periostitické pláty na vnitřní ploše plochých lebečních kostí dvou kojenců (hroby č. 15 a 16) jako doklad o prodělaném nitrolebním zánětu. Jako jeho nejčastější příčina bývá v dětském věku udávána meningitida (především tuberkulózního původu).

K dalším velmi zajímavým paleopatologickým nálezům patřila dvě závažná porušení symetrie lebečních kostí, způsobená zcela rozdílnými etiologickými faktory. V prvním přípa-

Obr. 2. Lebka 16–18-leté dívky s umělou deformací aymarského typu.



dě šlo o posttraumatické postižení obličejového skeletu 30–40-letého muže (hrob č. 12). Na pravé větvi dolní čelisti jsou patrné stopy po zhojené fraktuře dolního úseku kloubního výběžku. Větev je silně zkrácena, kloubní výběžek leží hluboko pod úrovní horního okraje nápadně zesíleného processus coronoideus (svalového výběžku). Na povrchu deformované hlavičky dolní čelisti je patrná řada drobných dutinek, povrchová kompaktní vrstva kosti je zcela destruována. Postižená polovina dolního zubního oblouku je nápadně zkrácena a oploštěna. Před původním kloubním hrbolkem (tuberculum articulare), který leží na přední hranici jamky, pro skloubení s hlavicí dolní čelisti je nově vytvořená mělká kloubní jamka, což svědčí o dlouhodobé dislokaci hlavičky mandibuly.

V důsledku změněných anatomických poměrů čelistního kloubu (a to jak kostního, tak i na kosti navazujícího svalového systému) došlo k nestejnomyrnému zatěžování postižené a zdravé strany obou čelistí. Tato skutečnost se během dalšího růstu obličeje projevila výraznou asymetrií jeho střední části (obr. 1).

Nález asymetrie obličeje u lebky z hrobu č. 12 lze srovnat se současnými klinickými případy (RAMBA 1988, 163), kdy u dislokované fraktury kloubního výběžku dojde nejen k úbytku kostní hmoty v okolí léze, ale také k resorpci celého výběžku (processus condylaris).

Po několika měsících se začne vytvářet sekundární kloubní výběžek, který je však v růstu opožděn. Vlivem vzájemného tlaku kostních struktur pak dojde k reorganizaci kosti. V místě původního tuberculum articulare se tak vytvoří mělká sekundární kloubní jamka, tzv. neokotyl. Nově vytvořený kloubní výběžek je zřetelně kratší a užší, s terčovitě rozšířenou hlavicí. Výsledný stupeň asymetrie obličeje závisí zejména na věku, kdy dojde k poranění jedince. Je samozřejmé, že i malá poškození obličejového skeletu v období jeho růstové aktivity vedou k závažné disproporcii obličeje v dospělosti.

U mladého muže z Libivě je tedy možno předpokládat, že asymetrie obličeje vznikla jako následek dislokované zlomeniny kloubního výběžku dolní čelisti v dětském věku. Podle

rozsahu postižení a popisu podobných klinických případů lze stanovit pravděpodobnou dobu úrazu na období před druhým zrychlením růstu obličejce, a to mezi 9–12 lety věku. Úraz byl s největší pravděpodobností způsoben pádem z výšky nebo úderem na bradovou krajinu postiženého.

V kosterním materiálu z Líbivé byla rovněž nalezena kostra 16–18leté dívky (hrob č. 17) s výraznou asymetrií lebečních kostí postihující tentokrát mozkovou část lebky. Hrob byl narušen mladším slovanským objektem, což se projevilo v horší zachovalosti některých částí kosterních pozůstatků. Čelní partie deformované lebky je abnormálně vysoká, oploštělá a ustupuje nápadně nazad. Temeno je krátké, zaoblené a posunuté směrem dorzálním, takže bod bregma je v jedné rovině s hrotem bradavičnatého výběžku kosti spánkové (processus mastoideus). Přes dorzální polovinu šupiny kosti čelní se táhne mělká transversálně orientovaná imprese, která pokračuje šikmo dolů přes kaudální části temenních kostí (obr. 2). Před bodem bregma se čelní kost vyklenuje v jakýsi val, tzv. torus bregmaticus, za tímto bodem je patrná postbregmatická imprese, táhnoucí se za švem věncovým kaudálně. Obě popsané mělké rýhy se spojují na parietálních kostech a pokračují na kost týlní. Týlní kost je vysoká, v lambdovém švu s velkým množstvím různě velkých vsutých kůstek (ossa suturarum).

Jak je patrné na CT (obr. 3–4), v místě impresí nenastala sekundární osifikace plochých lebečních kostí, při níž normálně dochází k resorpci středních lamel hutné kosti a k jejich nahrazení spongiózní kostí. Postižená místa plochých lebečních kostí se tak nerozvrstvila na dvě okrajové desky kompaktní kosti a mezi nimi uloženou spongiózní vrstvu (diploe). Úseky vymezené impresemi zůstaly na vývojovém stupni dětí do čtyř let věku, u nichž jsou ploché lebeční kosti unilamelární.

K deformacím lebek dochází v podstatě ze tří důvodů (BACHRATÝ 1965, 201):

1) deformace zapříčiněné patologickými procesy (např. postižením CNS – př. hydrocephalus případně předčasným srůstem lebečních švů – kraniosynostózy, poruchy osifikace – rachitidy, nesprávným držním hlavy např. u torticollis atd.),

2) deformace umělé – neúmyslné, zapříčiněné nevhodnými podmínkami, ve kterých se dítě vyvíjí (tvrdá podložka, stabilní poloha hlavičky apod.),

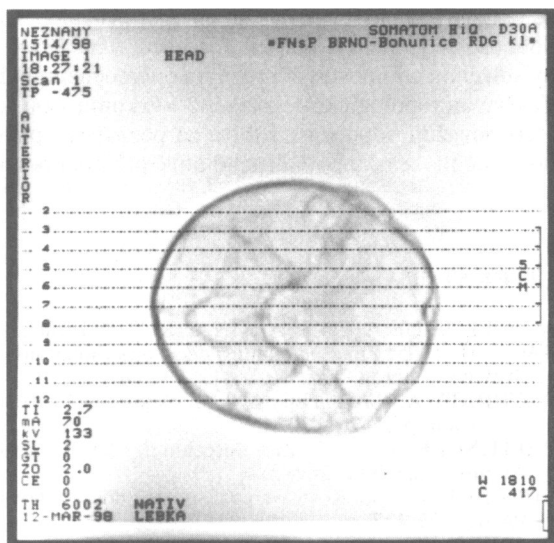
3) deformace záměrně vyvolané.

Se záměrnými úpravami tvaru lebek se setkáváme u kosterního materiálu od nejstarších dob. Zdá se, že tento zvyk vznikl na více místech nezávisle na sobě.

Podle klasifikace Aleše Hrdličky rozlišujeme dva základní typy záměrných deformací lebek. První vzniká frontookcipitálním působením tlaku na lebku, druhý stahováním lebky cirkulárním obvazem. Vznik frontookcipitální formy (tzv. ploché či strmé lebky) byl podmíněn používáním nevhodných kolébek, k jejichž dnu bylo dítě fixováno v poloze na zádech, aby nevypadlo. Deformační účinek se stupňoval tím, že hlavička byla z čelní strany přitlačovaná destičkou, která ji měla chránit před sluncem a deštěm. Tento způsob deformace je známý hlavně z amerického kontinentu, kde bylo zvykem deformování hlavy pomocí malých destiček, které se přikládaly na čelo a do týla dítěte a byly navzájem pevně k sobě poutány a přitahovány. Druhý způsob (bandážování obinadly neboli také aymarská deformace) je rozšířenější. Předpokládá se, že prvotní účel přikládání bandáží mohl být ochranný. Hlavičky dětí se různě ovazovaly, aby se uchránila snadno zranitelná místa fontanel, případně aby byla chráněná bezvlasá hlavička dítěte před sluncem. U takovýchto bandáží byl výsledný stupeň deformace nahodilý. Teprve druhotně se na tento zvyk začaly vázat představy magické, kultovní, ideály krásy, případně označení důstojnosti či moci jedince.

Deformace tzv. aymarského typu byla použita i v případě kosterních pozůstatků mladé dívky z Líbivé. Popsané imprese vznikly s největší pravděpodobností cirkulárním obvazováním hlavičky od nejtětlejšího věku, které vedlo k jejímu výraznému zešikmení a prodlou-

Obr. 3. Vyšetřené sagitální CT řezy (11 řezů) deformovanou lebkou.



Obr. 4. CT řez č. 8 (viz obr. 3) vedený středem uměle deformované lebky. Řez zachycuje unilamelární strukturu plochých lebečních kostí v místech impresí způsobených bandáží.



žení (obr. 2). Deformace lebky pak vznikla působením dvou sil – tlakem obvazu z vnější strany a tlakem rostoucího mozku zevnitř lebečních kostí.

Na našem území bylo doposud nalezeno okolo třiceti uměle deformovaných lebek. Většinou se jednalo o kosterní pozůstatky mladých dívek a žen z období 4.–6. století. Deformovaná lebka z Líbivé tuto kolekci doplňuje a právem si zasluhuje pozornost naší antropologické i archeologické veřejnosti.

Detailní paleopatologickou studii kosterního souboru z Líbivé bude možno v konečné podobě publikovat teprve po dokončení některých složitějších vyšetřovacích metod. I z dílčích výsledků je však zřejmé, že na pohřebišti v Líbivé nacházíme ve srovnání s jinými podobně

datovanými populacemi nápadně nakupení paleopatologických nálezů. S největší pravděpodobností se jednalo o skupinku jedinců, u nichž byl celkový špatný zdravotní stav způsobený sníženou odolností vůči různým onemocněním vlivem nepříznivých životních podmínek. Závěry antropologicko-lékařského výzkumu jsou tedy v souladu s hypotézou archeologů, kteří považují populaci z Líbivé za pozůstatek původního svěbského obyvatelstva pravděpodobně mocensky potlačeného nově přichozí populací.

LITERATURA

- AUFDERHEIDE, A. C. – MARTIN, C. R. 1998: *Human Paleopathology*. Cambridge University Press.
- BACH, H. 1965: Zur Berechnung der Körperhöhe aus den langen Gliedmaßenknochen weiblicher Skelette, *Anthrop. Anz.* IXXX, 12–21.
- BACHRATÝ, A. 1965: Príspevok k problému umelej deformácie lebky, *Acta F.R.N. Univ. Comen.* X., 1. – *Anthrop.* X, 201–205.
- BREITINGER, E. 1937: Zur Berechnung der Körperhöhe aus den langen Gliedmaßenknochen, *Anthrop. Anz.* XIV, 249–274.
- CHOCHOL, J. 1958: Kostrové pozůstatky z doby stěhování národů odkryté při výzkumu v Mochově, *PA IL*, 472–477.
- KNUSSMANN, R. (ed.) 1988: *Anthropologie: Handbuch der vergleichenden Biologie des Menschen*. Band I., 1 Teil. Stuttgart – N.Y.
- MACHÁČEK, J. – KLANICOVÁ, E. 1997: Die Gräber aus der Völkerwanderungszeit in Břeclav/Lundenburg-Líbivá. In: *Neue Beiträge zur Erforschung der Spätantike im mittleren Donaauraum*, 57–65. Brno.
- RAMBA, J. 1988: Růstová asymetrie obličejce po zlomenině kloubního výběžku dolní čelisti, *Prakt. zub. lék.* XXXVI, č. 6, 161–165.
- STEINBOCK, R. T. 1976: *Paleopathological diagnosis and interpretation*. Springfield – Illinois.
- TEJRAL, J. 1999: Archäologisch-kulturelle Entwicklung im norddanubischen Raum am Ende der Spätkaiserzeit und am Anfang der Völkerwanderungszeit. In: *Tejral, J. – Pilet, Ch. – Kazanski, M.: L'Occident romain et l'Europe centrale au début de l'époque des Grandes Migrations*, 205–271. Brno.

Anthropologisch-medizinische Analyse der Skelettüberreste aus der Völkerwanderungszeit (Líbivá bei Břeclav)

Im Rahmen der archäologischen Ausgrabung in Líbivá bei Břeclav wurde innerhalb der Jahre 1995–1998 ein Gräberfeld erfaßt, das in die Mitte des 5. Jahrhunderts datiert wird. In der Lokalität wurden u.a. 15 Körpergräber und zwei Siedlungsobjekte mit Skelettüberresten von 16 Individuen (10 Erwachsene, ein jugendliches Individuum, 5 Kinder) freigelegt.

Die Schädel der Erwachsenen, die man metrisch verarbeiten konnte, wiesen Zeichen der Dolichokranie und Chamaekranie auf. Die Schädel waren relativ niedrig, mit mittelbreitem Gesicht (mesenn) und relativ schmaler (leptorrhin) Nasenzone. Der Schädel des jungen Mädchens unterschied sich jedoch in den meisten Merkmalen von dieser Gruppe. Die atypische Form seines Schädels war durch absichtliche Deformation vom Aymar-Typus verursacht worden. Die rekonstruierte Körpergröße betrug im Durchschnitt bei den Männern ca. 170 cm, bei den Frauen 158 cm.

Im Vergleich zu anderen, ähnlich datierten Populationen findet man bei den Individuen aus Líbivá eine deutliche Anhäufung paläopathologischer Befunde (Karies mit Zysten, Spuren von durchgemachten intrakranialen Entzündungen bei den Kindern, Gelenkskrankheiten, Fraktur des Gelenkfortsatzes der Mandibula mit daraus folgender Gesichtsasymmetrie, Symptome der Pagets-Krankheit, lytische Knochenveränderungen als Folge einer bisher nicht diagnostizierten Krankheit, künstliche Schädeldeformation). Die Feststellung der anthropologisch-medizinischen Untersuchung bezüglich des schlechten Gesundheitszustandes der Gruppe aus dem Gräberfeld in Líbivá stimmt mit der Hypothese der Archäologen überein. Diese halten die untersuchte Population für ein Residuum der

ursprünglichen suebischen Bevölkerung, die wahrscheinlich von der neuangekommenen Population sowohl machtpolitisch als auch kulturell verdrängt worden war.

Abbildungen:

Abb. 1. Schädel eines 30–40jährigen Mannes mit markanter posttraumatischer Gesichtsasymmetrie.

Abb. 2. Schädel eines 16–18jährigen Mädchens mit künstlicher Deformation vom Aymar-Typus.

Abb. 3. Untersuchte sagittale CT-Schnitte (11 Schnitte) durch den deformierten Schädel.

Abb. 4. CT-Schnitt Nr. 8 (siehe Foto 3), geführt mitten durch den künstlich deformierten Schädel. Der Schnitt erfaßt die unilamellare Struktur der flachen Schädelknochen an der Stelle der durch Bandagen verursachten Impressionen.

