

XIII. ANTROPOLOGIJA

Rimantas Jankauskas, Agnius Urbanavičius

Preliminarūs 1996–1997 metų archeologinių kasinėjimų antropologinės medžiagos tyrimo rezultatai

Paskutinius dvejus metus toliau buvo kaupiama, identifikuojama, konservuojama, restauruojama ir tiriama gausi kapinynų ir senkapių osteologinė medžiaga. Šiame straipsnyje paminklų chronologijos seka pateikiame trumpus naujai gautos ir į mokslinę apyvertą įtrauktos medžiagos apibūdinimus; gilesnė analizė – kitų straipsnių tikslas.

Kirsnos durpynas, Lazdijų raj., plotas Nr. 2, vėlyvojo neolito–ankstyvojo bronzos amžiaus kapas (A. Merkevičius, 1996). Vieno asmens (35–45 m. vyro) beveik visi griaučiai (kapas apardytas) be kaukolės. Iš patologijos paminėtini nežymūs degeneraciniai stuburo ir sąnarių pakitimai.

Berčiūnų pilkapiai, Panevėžio raj., II–VII a. (S. Urbanavičienė, 1995–1996). Kapai pilkapiuose suardyti, medžiaga fragmentiška.

Pilkapis Nr. 19, ŠV ketvirtis. Bent 2 asmenų, iš jų vienas 25–30 m. vyras, fragmentai. Šis vyras sirgo abiejų kelio ir čiurnos sąnarių artritu.

Pilkapis Nr. 32. Ne mažiau kaip 3 asmenų (20–25 m. moters ir 40–45 m. moters bei 50–55 m. vyro) skeletų fragmentai. Vyresnioji moteris turėjo sugijusį blauzdikaulių periostitą, vyras sirgo stambiųjų sąnarių (peties, klubo, kelio) artroze, turėjo išorinės klausomosios landos egzostozių.

Pilkapis Nr. 33. Mažiausiai 5 asmenų kaulai: vaiko iki 3 m.; 5–15 m. vaiko; vyro(?) iki 20 m.; 25–30 m. vyro; per 55 m. moters. Prisimaišę sukapotų naminio gyvulio kaulų.

Pilkapis Nr. 35. Mažiausiai 2 asmenų (gali būti ir daugiau) kaulai: 25–30 m. moters ir tokio pat amžiaus vyro. Prisimaišę sukapotų naminio gyvulio kaulų.

Pilkapis Nr. 57. Ne mažiau kaip 6 asmenų palaikai: 9–12 mėn. kūdikio; 3–4 m. vaiko; 12–14 m. vaiko; 20–30 m. vyro; 25–30 m. moters; per 55 m. moters.

Apie laidojimo papročius spręsti galima tik geriau žinant archeologinį kontekstą: ar paskiri kaulai jau be minkštųjų audinių buvo įkasami į pilkapį, ar kapai suardyti vėliau. Atkreiptinas dėmesys į dažnai pasitaikančias išorinės klausomosios landos egzostoze (kartu su 1994 m. medžiaga – 3 atvejai); tai liudija lėtinį išorinės klausomosios landos dirginimą – šaltu vandeniu, lėtinio uždegimo ar panašiai.

Diržiai, Pakruojo raj., VIII–XI a. (Ė. Striškienė, 1996). Įvairiai išlikusi 16 griautinių kapų medžiaga, kai kurie kapai suardyti (vaikų – 5, moterų – 8, vyrų – 4, nenustatyta – 2).

Kape Nr. 10 palaidotas 40–45 m. vyras turėjo sudėtingą patologijos derinį: sugijusius kairiosios mentės, stipinkaulio, III delnakaulio, bent 1 dešiniojo šonkaulio, kompresinius XI–XII krūtinės slankstelių lūžimus; jis sirgo sunkia sistemine sąnarių ir stuburo liga – DISH (konstatuota daugelio stambiųjų sąnarių artritas, stuburo fiksuojanti ligamentozė).

Kalniškiai, Raseinių raj., IV–V a. (V. Kazakevičius, 1995). Dviejų kapų (naujagimio ir 50–55 m. moters) skeletų fragmentai. Kapo Nr. 136 moteris sirgo kelio sąnarių artritu bei turėjo greičiausiai dėl trauminio artrito atsiradusią kairiosios čiurnos kaulų ankilozę.

Marvelė, Kauno m., griautiniai kapai, II–VII a. (A. Astrauskas, M. Bertašius, 1995–1997). Dėl nepalankių dirvos sąlygų daugiausia prastai išlikusi 140 kapų medžiaga. Bendra demografinė sudėtis (vaikų iki 5 m. – 41; 5–15 m. – 19; paauglių 15–20 m. – 11; vyrų – 36; moterų – 30; neidentifikuota – 3) maždaug atitinka to meto kapinynų struktūrą, nors atskirų chronologinių laikotarpių ypatumai leidžia samprotauti apie vykusius savitus populiacijos kaitos procesus. Atkreiptinas dėmesys į didelį išlikusių mažų vaikų kapų skaičių – tai liudytų, kad kapai buvo žymimi žemės paviršiuje ir, bent jau nesant didesnių socialinių sukrėtimų, nebuvo ardomi.

Kapas Nr. 870, 25–30 m. moteris. Sugijęs kairiojo III delnakaulio lūžimas.

Kapas Nr. 914, 35–40 m. vyras. Sunki dešiniojo peties sąnario artrozė.

Kapas Nr. 917, 30–35 m. moteris. Kaulų tuberkuliozė: pažeistas stuburas bei keli šonkauliai. Tai seniausias kaulų TBC atvejis Lietuvoje.

Kapas Nr. 947, 45–50 m. moteris. Pūlingas kairiojo čiurnos sąnario artritas.

Kapas Nr. 967, 25–30 m. vyras. Sugijęs šėivikaulių periostitas.

Kapas Nr. 986, 35–40 m. vyras. Abipusės išorinės klausomosios landos egzostozės; abiejų klubo sąnarių artritas.

Kapas Nr. 1006, 30–35 m. vyras. Sugijusi mušta kairiojo viršutinio žandikaulio ir nosikaulių trauma.

Kapas Nr. 1017, 40–45 m. moteris. Išorinės klausomosios landos egzostozės.

Kapas Nr. 1035, 45–50 m. vyras. Sugijęs ir aktyvus blauzdikaulių periostitas.

Kapas Nr. 1053, 9±3 mėn. kūdikis. Abiejų akiduobių periostozė (sugijusių ar gyjančių kraujosruvų pėdsakas).

Kapas Nr. 1058, 30–40 m. vyras. Abipusės išorinės klausomosios landos egzostozės.

Kapas Nr. 1065, 9±2 metų vaikas. Stuburo anomalija: C7–Th1 blokas, L5, S1–S2 *spina bifida*.

Ištirtas ir degintinis kapas Nr. 1070. Nustatyta, kad jame buvo ne mažiau kaip 3 asmenų (30–40 m. vyro, suaugusios moters, 7–15 m. vaiko) netolygiai sudegusių kaulų. Tai rodo, kad palaikai buvo deginti palyginti nedideliame lauže, kuriame nebūta vienodos degimo temperatūros. Greičiausiai vaiko kūnas ir vyro galva buvo laužo pakraštyje (jie mažiausiai sudegę). Daugiausia kaukolės kaulų būta kapo R dalyje – galima manyti, kad kaulai iš laužavietės rinkti ir į duobę dėti anatomicine tvarka.

Naujasis Obelynas, Šilalės raj., III a. (A. Astrauskas, 1997). Labai sunykę 6 kapų (4 vyrų, 2 moterų) palaikai.

Noreliai, Pasvalio raj., VIII–IX a. (P. Tebelškis, 1997). Labai sunykusių kapų (2 vaikų, 1 moters) liekanos. Kapo Nr. 1 vaikas turėjo retai pasitaikančią šonkaulio anomaliją. Diskusiją su archeologu sukėlė kapo Nr. 2 lytis; kruopščiai patikrinus visus diagnostiškai vertingus išlikusių kaulų morfologinius požymius, apsisotota ties moteriškąja lytimi.

Vaineikių pilkapynas, Rokiškio raj., III–V a. (A. Simniškytė, 1997). Labai fragmentiški 4 kapų palaikai (1 vaikas, 1 vyras, 2 moterys).

Zapsė 5, Lazdijų raj., III–IV a. (G. Grižas, 1996). Labai sunykusių 2 kapų kaukolės (vyro ir moters).

Didieji Likiškiai, Alytaus raj., XVI–XVIII a. (E. Svetikas, 1996–1997). Nevienodai išlikusių 50 kapų medžiaga ir suardytų kapų kaulai (bent 10 asmenų: vaikai iki 5 m. – 12; 5–15 m. – 4; 15–20 m. – 2; vyrai – 28; moterys – 14). Iširtosios senkapių dalies demografinė struktūra smarkiai skiriasi nuo natūralios (dominuoja vyrai). Senkapių medžiagoje diagnozuota gausi ir įvairi patologija.

Kapas Nr. 1, 35–40 m. vyras. Sugijusio periostito žymės dešinės pusės šonkaulių vidiniame paviršiuje (lėtinio uždegiminio proceso krūtinės ertmėje padarins).

Kapas Nr. 2, 45–50 m. vyras. Sunki sisteminė sąnarių ir stuburo liga – DISH (stambiųjų sąnarių artritas, stuburo fiksuojamoji ligamentozė).

Kapas Nr. 6, 50–55 m. vyras. Sunki daugelio stambiųjų sąnarių artrozė.

Kapas Nr. 12, 25–30 m. vyras. Kaulų tuberkuliozė: specifiniai stuburo ir vieno iš sinovijinių sąnarių pažeidimai.

Kapas Nr. 22, 30–35 m. moteris. V juosmens ir I kryžmens slankstelių *spina bifida*.

Kapas Nr. 23, 30–35 m. moteris. Kryžkaulio *spina bifida*.

Kapas Nr. 28, per 55 m. vyras. Sugijęs impresinis dešiniojo molenkaulio lūžimas (buku įrankiu padaryta trauma); kaulų tuberkuliozė (specifiniai krūtinės ir juosmens slankstelių pakitimai); sugijęs blauzdos kaulų periostitas.

Kapas Nr. 29, 40–45 m. vyras. Dešiniojo kelio sąnario patologija: griuvimo židyns ant šlaunikaulio vidinio antkrumplio, galintis būti arba specifinio uždegimo (TBC), arba atsluoksniojamojo osteochondrito padarins.

Kapas Nr. 31, 30–35 m. vyras. Tuberkuliozinio uždegimo pėdsakai ant I ir II juosmens slankstelių kūnų. Blauzdos kaulų periostitas.

Kapas Nr. 32, 20–25 m. moteris. Didžiulės viršutinio ir apatinio žandikaulių odontogeninės cistos.

Kapas Nr. 34, 30–40 m. moteris. Didelė odontogeninė apatinio žandikaulio cista.

Kapas Nr. 35A, 40–45 m. vyras. Sunki kaklo osteochondrozė, abiejų peties ir klubo sąnarių osteoartrozė.

Kapas Nr. 36, 20–25 m. vyras. V juosmens slankstelio ir viso kryžkaulio *spina bifida*.

Kapas Nr. 38, 35–40 m. vyras. Sugijęs blauzdos kaulų periostitas.

Kapas Nr. 39, 45–50 m. vyras. Didelės kaulinės išaugos ant kairės pusės šlaunikaulio ir blauzdikaulio – sugijusios minkštųjų audinių traumos (*myositis ossificans*) pėdsakas.

Kapas Nr. 45, 35–40 m. vyras. Sugijęs blauzdikaulių periostitas, sunki stuburo spondilioartrozė, V juosmens slankstelio spondilolizė.

Kapas Nr. 48, per 55 m. moteris. Sugijęs šėvikaulių periostitas.

Kapas Nr. 49, per 55 m. vyras. Klubo sąnarių artrozė, abiejų blauzdikaulių periostitas.

Drąseikiai, Panevėžio raj., XVII–XVIII a. (A. Petrulienė, 1996). Dviejų kapų neblogai išlikusi osteologinė medžiaga.

Kapas Nr. 15, 40–45 m. vyras. Dvi sugijusios traumos: nosikaulių lūžimas bei X–XII krūtinės slankstelių kompresinis lūžimas.

Kapas Nr. 20, per 55 m. moteris. Vieno dešiniojo šonkaulio sugijęs lūžimas, sunki pėdos patologija (nykščio padikaulinio sąnario artritas su didele destrukcija ir minimalia regeneracija – kaulų tuberkuliozė?).

Gėluva, Raseinių raj., XV–XVI a. (E. Ivanauskas, A. Strazdas, 1996), 1 ir 2 kapinytai. Aštuonių asmenų palaikai (4 vaikai ir paaugliai, 3 vyrai, 1 moteris).

Kapas Nr. 3, 45–50 m. vyras. Čiurnos sąnarių artritas.

Jasviloniai-Vainiškiei, Panevėžio raj., XVII–XIX a. (A. Petrulienė, 1997). 11 kapų ir suardytų kapų iš 2 perkasų medžiaga, iš viso ne mažiau kaip 23 asmenų palaikai (vaikai iki 5 m. – 5; 5–15 m. – 4; 15–20 m. – 1; vyrai – 10; moterys – 3).

Kapas Nr. 6, 40–45 m. vyras. Reumatinio pobūdžio liga: rankų pirštų sąnarių poliartritas, abiejų peties, klubo sąnarių artritas; sugijęs vieno dešiniojo šonkaulio lūžimas.

Kapas Nr. 7, 45–50 m. vyras. Sugijęs kairiojo alkūnkaulio „gynimosi“ lūžimas, abiejų klubo sąnarių artritas, blauzdikaulių periostitas.

Kapas Nr. 11, 40–45 m. moteris. Sugijęs blauzdos kaulų periostitas, įgimtas 6–7 krūtinės slankstelių blokas.

Kernavė-Kriveikiškiai, Širvintų raj., XIII–XIV a. (G. Vėlius, 1994–1996). Dėl nepalankių dirvos sąlygų labai sunykusi 139 kapų medžiaga;

antropologiškai ištirti 114 individų palaikai (vaikų iki 5 m. – 13; 5–15 m. – 15; 15–20 m. – 3; vyrų – 35; moterų – 44; neidentifikuota – 4). Krinta į akis, kad vaikų, ypač mažų, kapų mažai (greičiausiai jų kapai prasčiausiai išliko – ir dėl laidojimo ypatumų, ir dėl dirvos sąlygų) bei nenatūralus suaugusiųjų lyčių santykis (aiškiai per daug moterų).

Kapas Nr. 15, 30–35 m. vyras. Sugijęs kairiojo alkūnkaulio „gynimosi“ lūžimas.

Kapas Nr. 24, 45–50 m. moteris. Sugiję kairiojo ir dešiniojo alkūnkaulių bei vieno pirštikaulio lūžimai.

Kapas Nr. 47, 50–55 m. vyras. Kairiojo klubo sąnario artritas.

Kapas Nr. 86, 25–30 m. vyras. Išsiskyrė neįprasta padėtimi kape; kniūbsčias, suriesta nugara. Išlikusi kaulinė medžiaga ryškios patologijos neturėjo (išskyrus ankstyvą klubo sąnarių artrozę, stuburo Šmorlio mazgus ir prasidedantį geltonųjų raiščių kaulėjimą). Mirusysis taip palaidotas arba dėl minkštųjų audinių patologijos, arba tai tiesiog jo laidosenos ypatumai.

Kapas Nr. 107, per 55 m. vyras. Sunki dešiniojo peties sąnario artrozė, DISH.

Kapas Nr. 120, 40–50 m. moteris. Ji sirgo neaiškios kilmės (reumatoidiniu? psoriazinu?) artritu.

Kapas Nr. 132, 50–55 m. vyras. Kairiojo riešo ir abiejų klubo sąnarių artritas.

Kapas Nr. 138, 45–50 m. vyras. Sugijęs kairiojo žastikaulio distalinio galo lūžimas, alkūnės sąnario artrozė.

Pilkapių (Kurganų) senkapiai, Vilniaus raj., XVII–XIX a. (G. Abaravičius, 1996). 2 kapų palaikai.

Kapas Nr. 1, 40–45 m. vyras. Daugelio stambiųjų sąnarių (peties, kryžkaulinio klubo, kelio, čiurnos) artritas – reumatinio pobūdžio liga.

Poškonys, Šalčininkų raj., XVI–XVII a. (A. Astrauskas, 1997). Trijų kapų labai prastai išlikusi medžiaga.

Ramoniškiai, Šakių raj., XVI a. (A. Astrauskas, 1997). 5 kapų ir suardyto kapo su kelių asmenų kaulais medžiaga, iš viso 8 asmenų palaikai.

Kapas Nr. 1, per 50 m. vyras. Sugiję kairiojo raktikaulio ir kairiojo alkūnkaulio „gynimosi“ lūžimai; klubo sąnarių artritas.

Kapas Nr. 2, 50–55 m. moteris. Kairiojo klubo sąnario artritas; kojų nykščių sąnarių artrozė; sugijęs blauzdikaulių periostitas.

Kapas Nr. 4, 45–50 m. vyras. Sugijęs blauzdikaulių periostitas, DISH.

Rukliai, Utenos raj. XVI a. (D. Ribokas, 1996–97). 19 kapų medžiaga (vaikai iki 5 m. – 2; 5–15 m. – 7; 15–20 m. – 3; vyrai – 4; moterys – 3), papildanti nuo 1991 m. tyrinėjamų senkapių duomenis.

Kapas Nr. 126, per 55 m. vyras. Sirgo sunkia osteochondroze, peties, alkūnės, riešo, klubo, kelio sąnarių artroze.

Kapas Nr. 127, 11±2,5 m. vaikas. Lėtinio pleurito žymės kairiojoje krūtinės ląstos pusėje.

Kapas Nr. 132, 40–50 m. vyras. Juosmens IV slankstelio sugijęs kompresinis lūžimas; sugijęs blauzdikaulių periostitas.

Šiauliai, žvalgomieji kasinėjimai prie Šv. Petro ir Povilo katedros šventoriaus, XVII–XVIII a. (A. Šapaitė, 1997). Labai fragmentiška suardytų kapų medžiaga – mažiausiai 12 asmenų palaikai.

Vilnius, Arsenalo g. 3, XIX a. (A. Vaicekauskas, 1995). 4 apysveikiai skeletai ir suardytų kapų medžiaga – ne mažiau kaip 7 asmenų kaulai. Visi 11 asmenų palaikai – vyrų; jų biologinis amžius: 18–20 m. – 2; 20–25 m. – 1; 25–30 m. – 2; 30–35 m. – 1; 40–45 m. – 1; 45–50 m. – 1; kiti 4 – iki 40 m. Žymesnės patologijos ar sužalojimų nerasta.

Vilnius, Daukanto g. 1, iki XIX a. vid. (?) (D. Luchtanienė, 1996). Neblogai išlikę dviejų vyrų skeletai.

Kapas Nr. 2, 45–50 m. vyras. Nedidelis sugijęs impresinis dešinėsios kaktikaulio pusės lūžimas.

Vilnius, Pranciškonų bažnyčia, XIV–XVII a. (A. Vaicekauskas, 1995, 1997). Nevienodai išlikę nesuardytų kapų kaulai, ne mažiau kaip 28 asmenų (vaikai iki 5 m. – 5; 5–15 m. – 1; 15–20 m. – 1; vyrai – 13; moterys – 8). Dalis žmonių skeletų tirta vietoje (S. Barakauskas), dalis – antropologijos laboratorijoje, taip patikslinant lauko tyrimų duomenis. Medžiaga gražiai papildė ankstesnių tyrimų duomenis ir iš dalies užpildė žinių apie viduramžių vilniečius spragas.

Kapas Nr. 1, 40–45 m. vyras. Sugijęs dešiniojo šėvikaulio lūžimas; DISH.

Kapas Nr. 2, 30–40 m. moteris. Sugijęs vieno dešiniojo šonkaulio lūžimas.

Kapas Nr. 4, 35–40 m. vyras. Vieno rankos nykščio tarppirštakaulinio sąnario artritas su ankiloze (po traumos?).

Kapas Nr. 14, 35–40 m. moteris. Sugijęs blauzdikaulių periostitas.

Kapas Nr. 15, kūdikis (iki 1 m.). Rachito pėdsakai.

Kapas Nr. 18, 45–50 m. vyras. Sugijęs blauzdikaulių periostitas, DISH.

Kapas Nr. 20 – 3 asmenų kaulai: 35–40 m. moters, kitos suaugusios moters ir suaugusio vyro.

Kapas Nr. 21, 45–55 m. vyras. DISH (daugelio sąnarių artrozė, stuburo Forestier liga, spondilioartrozė, ilgųjų kaulų entezopatijos); 7 dešiniųjų ir 6 kairiųjų šonkaulių lūžimai.

Kapas Nr. 22, 35–40 m. vyras. Vieno dešiniojo šonkaulio sugijęs lūžimas.

Kapas Nr. 23, 12±4 mėn. kūdikis. Rachito pėdsakai.

Kapas Nr. 25 – 2 asmenų palaikai: 7–12 m. vaiko ir suaugusio vyro.

Kapas Nr. 26, 20–25 m. vyras. Masyvus sugijęs blauzdikaulių ir šėvikaulių periostitas.

Kapas Nr. 27, 30–35 m. vyras. Sugijęs kairiojo blauzdikaulio periostitas; pėdų nykščių deformacija – *hallux valgus* (dėl avalynės?).

Kapas Nr. 28, 30–40 m. vyras. Masyvus sisteminis visų išlikusių (dubens ir kojų) kaulų periostitas – Marie-Bamberger sindromas. Vyras sirgo lėtine liga, kuri komplikavosi septicemija ar septikopiemija.

Kapas Nr. 30, 40–45 m. moteris. Dauginiai sugiję lūžimai: nosikaulių; dešiniojo viršutinio žandikaulio (iškritęs ar išmuštas viršutinis medialinis kantis); kairiojo alkūnkaulio ir stipinkaulio (tipinėje vietoje); 2 kairiųjų ir 2 dešiniųjų šonkaulių. Sugijęs blauzdos kaulų osteoperiostitas.

Kapas Nr. 32, 35–45 m. vyras. Kraniostenozė (batrocefalija – bokšto formos galva); sugijęs ir aktyvus dešinėsios blauzdos kaulų periostitas.

Kapas Nr. 33, 30–35 m. moteris. Sugijęs blauzdikaulių ir šėvikaulių periostitas.

Kapas Nr. 35, per 55 m. vyras. Kairiojo peties ir dešiniojo alkūnės sąnarių artrozė, šlaunikaulio entezopatijos, stuburo Forestier liga (DISH).

Turima medžiaga savo patologijos pobūdžiu net ir be išsamesnės analizės ryškiai skiriasi nuo bendralaikio kaimo senkapių: vaikams dažnas rachitas (viduramžių miestų liga); labai dažni periostitai ir osteoperiostitai; dažnas vyras, ypač vyresnio amžiaus, turėjo polinkį sirgti hiperostozinėmis ligomis (DISH); pastaroji liga siejama su gera mityba ir nutukimu.

Vilnius, Žveju–Rinktinės g., XVI–XVII a. (K. Katalynas, 1996).

Žvalgamosios perkastos Vilniaus žydų kapinių vietoje. Dalis palaikų tirta lauke, dalis – laboratorijoje. Perkasose dominavo kūdikių ir mažų vaikų palaikai, neretai – su ryškiomis rachitinėmis deformacijomis. Dalis kapų suardyta, ir kaulai vėl užkasti netvarkingose krūvelėse (iki 15 asmenų palaikų vienoje).

Paskutinių metų osteoarcheologinė medžiaga (iš viso tirta daugiau kaip 500 asmenų palaikai) svariai papildė Lietuvos antropologijos kolekciją ir gali būti tolesnių detalių studijų (paleodemografijos, osteometrijos ir kraniometrijos, odontologijos, paleoepidemiologijos ir kt.) pagrindu. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad medžiagos informatyvumas priklauso ne tik nuo dirvos sąlygų, bet ir nuo kaulų surinkimo kruopštumo. Preliminariai vertinant, krinta į akis gausi ir įvairi Didžiųjų Likiškių senkapių patologija, ypač keli (kartu su 1996 m. medžiaga – 4 ar net 6) kaulų tuberkuliozės atvejai. Tai neblogai koreliuoja su Alytaus senkapių situacija. Patologinių pakitimų pobūdžiu išsiskiria Vilniaus miesto (ypač Pranciškonų bažnyčios ir Žvejų–Rinktinės g.) medžiaga: keli vaikų „žydinčio“ rachito atvejai, dažniau pasitaikantys lėtinis osteoperiostitas ir DISH. Tai liudija, kad to meto socialinė diferenciacija paliko ir biologinių pėdsakų.

Rimantas Jankauskas, Agnius Urbanavičius

Preliminary results of anthropological examination of skeletal materials from the 1996–1997 archeological excavation

The aim of anthropological analysis was to examine skeletal remains of various state of preservation of over 500 individuals from late Neolithic period–the 19th century A.D. All materials were cleaned, restored, identified and catalogued for a later metric and descriptive analysis. Various kinds of traumatic lesions were a common find as well as dental pathologies, traces of unspecified inflammatory processes, degenerative joint disease, osteoarthritis and vertebral anomalies. There was detected a new case of osseous TBC from the 1st millennium A.D. and 3 (6?) cases from the 2nd millennium. One case of DISH from the 1st millennium and 7 cases from the 2nd (among them 4 from the former Franciscan church in Vilnius) were diagnosed. A great interest was presented by several cases of advanced rickets among small children (all of them from the Vilnius Franciscan church and the former 16th–17th century Jewish cemetery in Vilnius).