

Elżbieta Haduch (Kraków), Anita Szczepanek (Kraków)

THE ANTHROPOLOGICAL ANALYSIS OF A SKELETON OF THE LUBLIN-WOŁYŃ CULTURE FROM KSIĄŻNICE, SITE 2, THE PACANÓW COMMUNE, THE COUNTY OF BUSKO ZDRÓJ — STUDIES CONDUCTED IN 2004

Grave no. 5 (object 1/2004) of the Lublin-Wołyń culture, whose archeological description can be found in S. Wilk's article included in the present volume, contained a completely preserved skeleton which was partly secondarily mechanically damaged.

The skull is massively built and heavily carved (Fig. 1). It is very narrow and greatly elongated (the cranial index = 65.4), of an average height (the height — length index_{po} = 59.8, 60.7_r), well vaulted (the height — breadth index_{po} = 91.4, 92.8_r). In the upper projection, it reveals poor asymmetry in the anterior part: the left supraorbital region is receding. In the upper part of the frontal squama and along the sagittal suture there can be seen a characteristic, protruding cranial vault. The faintly prominent parietal tubers are shifted to the back of the cranial vault. In the initial part of the sagittal suture there is visible a slight lowering of the skull profile, whereas its considerably deeper lowering can be seen in the more distal section of this suture, above the *lambda* point. Temporal lines are faintly marked and are visible only on the frontal squama; the frontal incisure is shallow. The forehead is wide (the fronto — parietal index = 74.3), moderately inclined; frontal tubers are faintly marked, situated laterally; the glabella is very prominent, the superciliary arches are visibly protruding in the medial part.

The occiput is protruding, especially in the upper part of the squama. The flat, slanting nuchal plane is strongly carved. The external occipital protuberance has a tongue-like form; upper nuchal lines form a bilaterally arched bony cast reaching as far as the *asterion* point. Mastoid processes (partly secondarily damaged) are large, widely laterally developed.

Cranial sutures are internally obliterated; externally, the obliteration partly covers the sagittal suture, as well as the frontoparietal and the occipitoparietal suture.

The facial skeleton is extremely narrow (the face total index = 107.8, the upper face index = 63.9). Its base is formed of narrow and laterally flattened zygomas. The distinctly carved external surface of jugular bones points to intensive development of muscles that have their attachments therein. The *tubercula marginalia* of the jugular bones are large. Canine fossae are shallow, with maxillary sinus incisures. Alveolar processes of the maxilla and the mandible are u-shaped and protruding forward. The facial profile is receding. In the posterior part of the extremely high hard palate, bilaterally above the medial palatal sulcus, there can be seen an incomplete osteal sternum.

The nose is wide (the nasal index = 51.8), humped, extremely protruding from the facial profile, with a medium-high and narrow root. It has a periform asymmetric aperture whose right lower margin is situated lower than the left one. The anterior nasal spine is large and protruding forward, the lower margin of the periform aperture is sharp.

The orbital cavities are medium high, asymmetric in proportions (the orbital index = 80.4, 76.1). There is a supraorbital incisure in the upper margin of the right orbital cavity, and an aperture in the left one. *Cribrra orbitalia* is absent.

The mandible has a very high body, carved angles and a strongly developed line of the mylohyoid muscle, shallow digastric fossae and large mental spines. The mentum is fairly poorly prominent and the mental tubers are situated close to each other, which makes its anterior part narrow. In anterior part of the dental arch of the mandible there can be seen a distinct crowding of teeth.

There survived permanent teeth; in the maxilla, the left C and the right M² are *post mortem* missing. The right M³ has a deep carious defect comprising half of the mesial part of the crown. In the mandible, on the surface of canine teeth there can be seen hypoplastic changes in the form of parallel lines. The alveolar process is slightly lowered. Traces of dental deposits are visible. The teeth, except for M₃, are strongly attrited. The surface of tooth attrition is flat as a consequence of "pincer-like" occlusion.

A distinct deformity in the form of a degenerative-productive change can be observed on the preserved anterior part of the right occipital condyle; the lack of cervical vertebra I do not permit an accurate assessment of this pathological change (Fig. 1: 4). From the right mandible pit forward, on the lower surface of the base of the jugular process of the occipital bone there is a flattening surrounded by a delicate osteal ruff developed as a consequence of degenerative-productive changes in the right temporal joint. On the right head of the mandible there can be seen a change in the form of a flattening and a forward-orientated exostosis (Fig. 1: 5, 6).

There survived 5 cervical vertebrae (fragments II and IV–VII), 11 thoracic (III is missing) and 5 lumbar ones. The aperture of the right transverse process of cervical vertebra VI, and that of the left transverse process of cervical vertebra VII are bipartite. On vertebral bodies and around the articular processes of cervical vertebrae there can be observed degenerative-productive changes in the form of exostoses, particularly strongly developed on the right side at the lower margin of cervical vertebra VI and at the upper margin of VII.

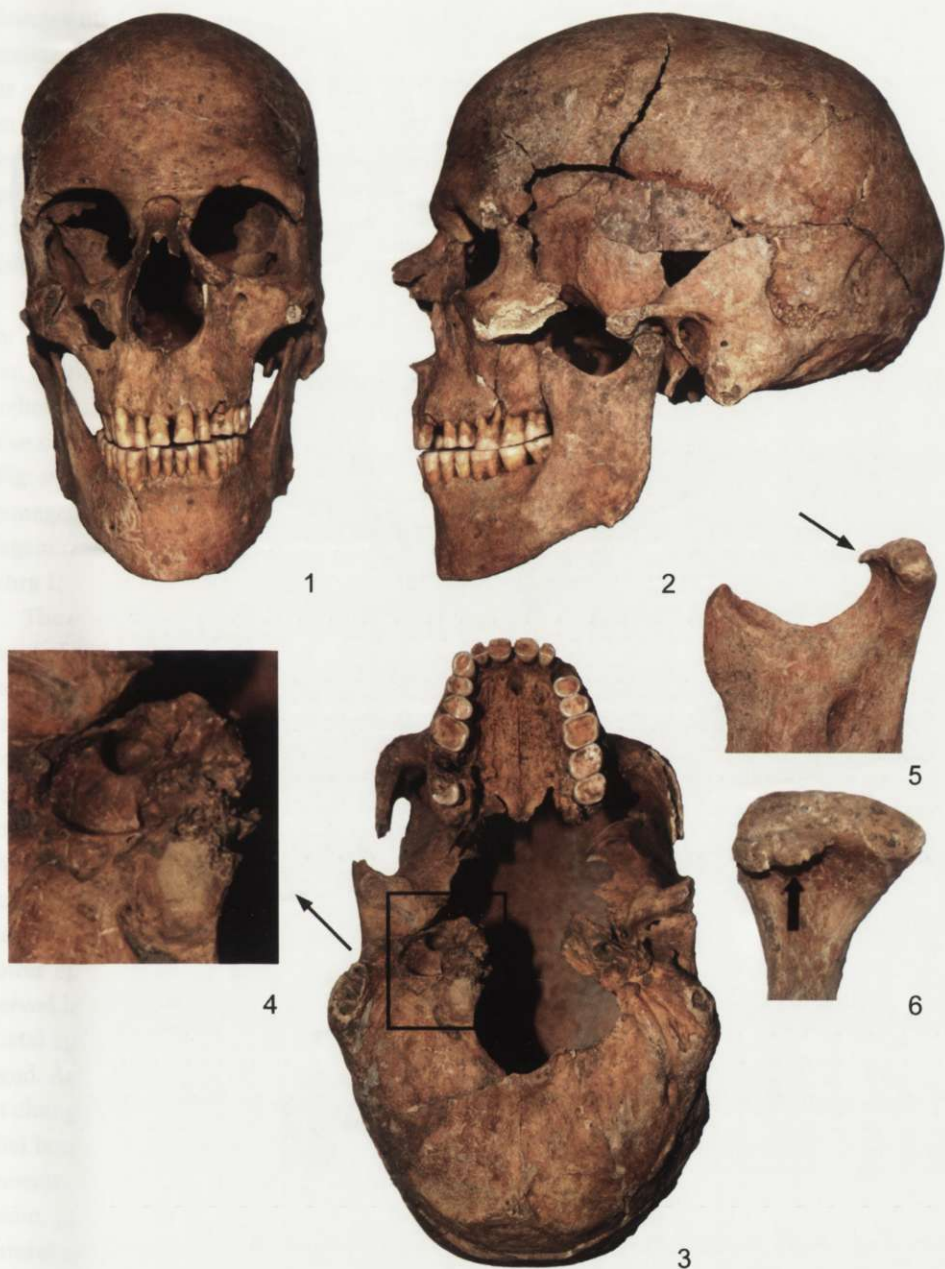
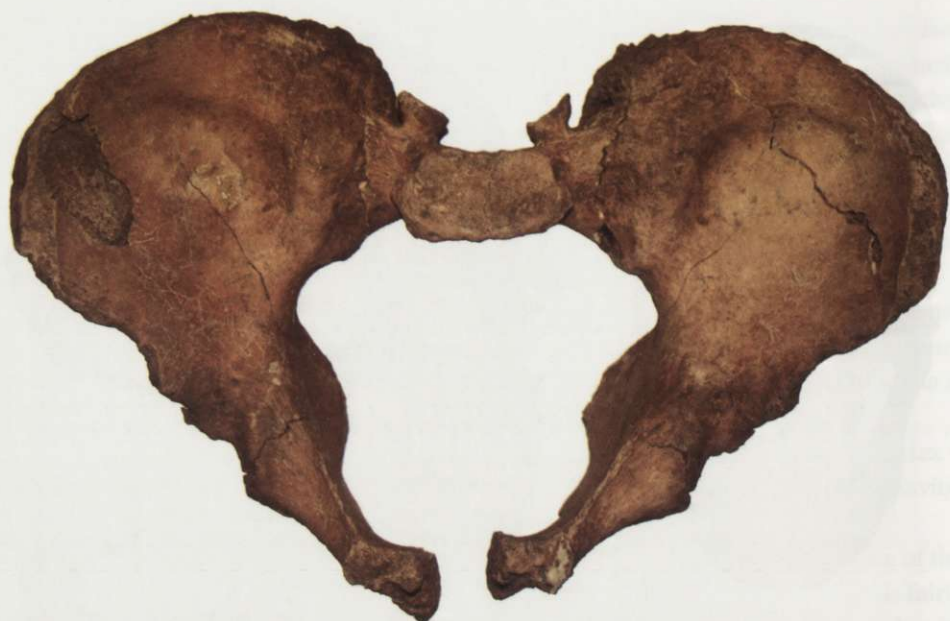


Fig. 1. Książnice, site 2, the commune of Pacanów, the Busko Zdrój county, grave KLW no. 5: 1-3 — skull:
 4 — flattening of the right occipital condyle; 5, 6 — degenerative changes in the mandibular condyle
 Ryc. 1. Książnice, st. 2, gm. Pacanów, pow. Busko Zdrój, grób KLW nr 5: 1-3 — czaszka:
 4 — spłaszczenie prawego kłykcia potylicznego; 5, 6 — zmiany zwyrodnieniowe głowy żuchwy



1



2



3

Fig. 2. Książnice, site 2, the commune of Pacanów, the Busko Zdrój county, grave KLW no. 5:

1 — sacroiliac synostosis; 2 — cicatrized costal fracture; 3 — degenerative changes in the rib

Ryc. 2. Książnice, st. 2, gm. Pacanów, pow. Busko Zdrój, grób KLW nr 5:

1 — kośćczrost krzyżowo-biodrowy; 2 — zabliźnione złamanie żeber;

3 — zmiany zwyrodnieniowe żebra

Changes of a similar character occur on the bodies and articular surfaces of thoracic and lumbar vertebrae. Advanced degenerative-productive changes can also be found around the surface of costal foveas of the bodies and transverse processes of thoracic vertebrae. On the inferior surface of thoracic vertebra VI and on the superior surface of VII there developed Schmorl's nodules. *Ligamenta flava* are partly ossified. The sacral bone is secondarily damaged; there survived 4 vertebrae, but the bodies of I and V were not joined to the remainder. Degenerative-productive changes in the form of leaf-like exostoses are visible around the superior surface of the body of sacral vertebra I.

There survived numerous, secondarily damaged fragments of ribs. On the articular surfaces of costal heads and nodules there can be seen pronounced degenerative-productive changes corresponding to the alterations present on the surface of costal pits of the bodies and transverse processes of thoracic vertebrae (Fig. 2: 3). On the bodies of 2 vertebrae on the left side of the lower part of the chest there are visible post-fracture calluses (Fig. 2: 2). The manubrium and fragments of the body of the sternum are secondarily damaged. On the surface of the preserved costal incisure I on the right there can be seen degenerative-productive changes analogous to those found at the sternal end of right vertebra I.

The collar bones are slender and faintly bent, being strongly carved in places of attachment of the quadrilateral ligament and impression of the costo-clavicular ligament. At the sternal end of the collar bones there can be seen changes of degenerative-productive character. The scapula bones are strongly secondarily damaged, around the surface of the articular cavity there are exostoses that also developed as a consequence of degenerative-productive changes. Advanced pathological changes are visible on a shoulder process of the right blade bone, at the shoulder end of the right collar bone and around the margin of the articular cavity of the blade bone, as well as on the head of the humeral bone as a consequence of degeneration of the right shoulder joint (*omarthrosis*). The humeral bones have visibly extended shoulder tuberosities and a well developed lateral margin of the lower epiphysis (site of attachment of the brachioradial muscle). There have been preserved bones of both forearms. The secondarily damaged left ulnar bone is devoid of the distal epiphysis, while the right radial bone has the proximal epiphysis secondarily damaged. Around the articular surfaces of the distal epiphyses of radial bones there are traces of changes of degenerative-productive character. The shape of the posterior surface of radial bone shafts points to strong development of the attachments of the round pronator muscle. The following bones of both hands are also present: a capitate bone, a navicular bone, pisiform bones, metacarpal bones (5) and one phalanx with a strongly developed lateral margin — the site of attachment of finger flexors and extensors.

The right and left pelvic bones have the lower branches of pubic bones damaged. The sacroiliac joints form a close bone union (Fig. 2: 1), which also led to deformation of the posterior medial part of the iliac alae and to pronounce deepening of the iliac fossae. On the surface of the isciatic tubers of ischial bones and on the symphyseal surfaces of pubic

Table 1. The skull's measurements and indices and the measurements of the long bones of an individual from grave 5. In brackets, the number of measurements acc. to R. Martin and R. Knussman (1988)

Tabela 1. Pomiar i wskaźniki czaszki oraz pomiary kości długich osobnika z grobu 5. W nawiasie podano nr pomiarów wg R. Martina i R. Knussmana (1988)

skull measurements pomiarz czaszki		skull indices wskaźniki czaszki		measurements of long bone shafts pomiarz trzonów kości długich		
measurement pomiar	value [mm] wartość [mm]			bone kość	value [mm] wartość [mm]	
g-op (1)	214	8:1	65.4	humerus (M 1) ramienna (M 2)	320, 314 _i	
cu-cu (8)	140	20:1	59.8 _i 60.7 _r	tibia (M1a) piszczelowa (M1b) (M 9a) (M 8a)	367, 364 _i 353, 352 _i 23 _r , 24 _i 36 _r , 39 _i	
po-b (20)	128 _i 130 _r	20:8	91.4 _i 92.8 _r			
ft-ft (9)	104	9:8	74.3			
co-co (10)	128	47:33	107.8			
n-gn (47)	138	48:33	62.5	femur (M 1) udowa (M 2) (M 6) (M 7)	432, 430 _i 430, 430 _i 32 _r , 31 _i 29 _r , 28 _i	
n-pr (48)	80	48:46	86.0			
n-ns (55)	56	54:55	51.8			
zm-zm (46)	93	52:51	76.1 _i 80.4 _r			
mf-ek (51)	46					
sbk-spa (52)	35 _i 37 _r				fibula (M 1) strzałkowa	354, 350 _i
apt-apt (54)	29				radius (M 1) promieniowa	250 _i
				<i>index cnemius</i>	63.9 _r , 61.5 _i	
				the pilastrian index wskaźnik pilastrii	110.3 _r , 110.7 _i	
Intravital body height: 167.3 cm (acc. to the method Breitinger 1937) 169.1 cm (acc. to the method Trotter i Gleser 1952) przyżyciowa wysokość ciała: 167,3 cm (wg metody Breitingera 1937) 169,1 cm (wg metody Trotter i Gleser 1952)						

bones there can be seen a pronounced hypertrophy of the bone tissue. Fine enthesophytes and the hypertrophy of the bone tissue are also visible along the external lip of the iliac crests (site of attachment of the external oblique muscle of abdomen). The pubic bone crest is very sharp.

Femoral bones have short necks and an extremely strongly carved surface of the trochanters and gluteal tuberosity. Distinct osteal ruffs developed around the heads of the femurs. Margins of the articular surface of femoral condyles are surrounded by a protruding bony edge that is particularly strongly developed above the patellar surface. The rough line is moderately developed (the pilastrian index = 110.3_r, 110.7_i). Tibial bones show strongly developed tibial tubercles and the popliteal line. Around the articular surface of condyles, on the intercondylar eminence, there are distinct degenerative-productive changes. The superior surface of condyles is fairly flat and bears traces of degenerative changes. Similar exostoses occur on the site of attachment of collateral ligaments of the

knee joint and tibiofibular ligaments, as well as around the articular surface of distal epiphyses. Tibial bones are strongly flattened (the index of flattening = 63.9, 61.5, acc. to Knuff's classification — *platyknem*). There also survived the following bones of the foot: calcaneal, astragaloid, navicular, cuneiform, a left cuboid bone, right and left metatarsal bones. The calcaneal bones have bifurcated sustentacula tali; on calcanean tubers, on the plantar and superior surface, there can be seen spurs.

In the material there was also preserved an ossified median part of the hyoid bone.

In the filling of the grave pit there were found fragments of bones belonging to other individuals. They were: the distal epiphysis of the tibial bone, the distal epiphysis of the radial bone and an incompletely ossified vertebral body of an infant.

Taking account of numerous, generalized degenerative-productive changes, strong development of muscle attachments and thus some groups of muscles, it may be assumed that the individual under study was probably engaged in intensive physical work. An intravital body height of ca. 167–169 cm was established on the basis of the measurements of long bones. On the grounds of the observed morphological characteristics it may be proposed that the skeleton belonged to a man, ca. 55–60 years old.

The study was supported by the BW/IZ/2005.

References

- Breitinger E. 1937. Zur Berechnung der Körperhöhe aus den langen Gliedmassenknochen. *Anthropologische Anzeiger* 14, 249–274.
- Martin R. and Knussman R. 1988. *Anthropologie. Handbuch der vergleichenden Biologie des Menschen*. Band I, *Wesen und Methoden der Anthropologie*. Stuttgart, New York.
- Trotter M. and Gleser G.C. 1952. Estimation of stature from long bones of American Whites and Negroes. *American Journal of Physical Anthropology* 10, 463–514.

Elżbieta Haduch (Kraków), Anita Szczepanek (Kraków)

ANALIZA ANTROPOLOGICZNA SZKIELETU KULTURY LUBELSKO-WOŁYŃSKIEJ Z KSIĄŻNIC, ST. 2, GM. PACANÓW, POW. BUSKO ZDRÓJ — BADANIA 2004 R.

W grobie kultury lubelsko-wołyńskiej (KLW) nr 5 (obiekt 1/2004), którego opracowanie archeologiczne zawarte jest w artykule Stanisława Wilka zamieszczonym w niniejszym tomie znajdował się kompletnie zachowany szkielet częściowo wtórnie uszkodzony mechanicznie.

Czaszka jest budowy masywnej, silnie urzeźbiona (ryc. 1). Jest bardzo wąska i bardzo długa (wsk. główny = 65,4), średnio wysoka (wsk. wysokościowo-długościowy_{po} = 59,8, 60,7_p) i wysoko wysklepiona (wsk. wysokościowo-szerokościowy_{po} = 91,4, 92,8_p). W projekcji górnej wykazuje słabą asymetrię w części przedniej — okolica nadoczodołowa lewa jest cofnięta. W górnej części łuski kości czołowej oraz wzdłuż szwu strzałkowego widoczne jest charakterystyczne sklepienie kości tworzące wyniosłość. Słabo wydatne guzy ciemieniowe są przesunięte w tył sklepienia czaszki. W początkowym odcinku szwu strzałkowego widoczne jest delikatne obniżenie profilu czaszki, znacznie głębsze obniżenie profilu obserwuje się natomiast w dalszym odcinku tego szwu, powyżej punktu *lambda*. Kresy skroniowe są delikatnie wykształcone, widoczne tylko na łusce kości czołowej. Wcięcia czołowe płytkie. Czoło jest szerokie (wsk. czoła = 74,3), średnio pochylone, guzy czołowe zaznaczone miernie, położone bocznie, gładyszka silnie wydatna, łuki brwiowe silnie wydatne w części przyśrodkowej.

Potylica jest wydatna, zwłaszcza w górnej części łuski. Płaska płaszczyzna karkowa ustawiona skośnie jest silnie urzeźbiona. Guzowatość potyliczna zewnętrzna jest wykształcona w postaci jęczyzka, kresy karkowe górne jako wałeczek kostny biegnący obustronnie łukowato, aż do punktu *asterion*. Wyrostki sutkowate (częściowo wtórnie zniszczone) są duże, szeroko bocznie rozbudowane.

Szwy czaszkowe od wewnątrz zarosnięte, z zewnątrz obliteracja objęła częściowo szew strzałkowy oraz szew wieńcowy i węglowy.

Twarzoczaszka jest bardzo wąska (wsk. twarzy całkowity = 107,8, wsk. twarzy górnej 63,9). Jej podstawę kostną stanowią wąskie i spłaszczone bocznie jarzma. Zewnętrzna powierzchnia kości jarzmowych wyraźnie urzeźbiona wskazuje na silny rozwój mięśni mających tu swoje przyczepy. *Tubercula marginalia* kości jarzmowych są duże. Doły nadkłowe płytkie, wcięcia szczękowe zatokowe. Wyrostki zębodołowe szczęki i zuchwy są wydatne do przodu, u-kształtne. Profil twarzy cofnięty. W tylnej części bardzo wysokiego podniebienia kostnego, obustronnie ponad przyśrodkową bruzdą podniebienną widoczny jest niepełny mostek kostny.

Nos szeroki (wsk. nosa = 51,8), wybitnie wystający z profilu twarzy, garbaty, posiadał średnio wysoką i wąską nasadę. Otwór gruszkowaty asymetryczny — jego krawędź dolna

po stronie prawej jest położona niżej niż po lewej. Duży i wydatny do przodu jest kołec nosowy przedni, dolna krawędź otworu gruszkowatego ostra.

Oczodoły średniowysokie, asymetryczne w proporcjach (wsk. oczodołu prawego = 80,4, lewego = 76,1). W górnej krawędzi prawego oczodołu znajduje się wcięcie nadoczodołowe, w lewej – otwór. *Cribra* brak.

Żuchwa posiada bardzo wysoki trzon, urzeźbione kąty i silnie wykształconą linię mięśnia gnykowo-żuchwowego (*linea mylohyoidea*), płytkie doły dwubrzuścowe oraz duże kolce bródkowe. Bródka jest dość słabo wydatna, guzy bródkowe położone blisko, co powoduje, że jest ona wąska w części przedniej. W przedniej części łuku zębowego żuchwy obserwuje się wyraźne stłoczenie zębów.

Zachowały się zęby stałe, w szczęce brak post mostem C lewej strony oraz M² strony prawej. Prawy M³ posiada głęboki ubytek próchnicowy obejmujący połowę mezialnej części korony. W żuchwie, na powierzchni kłów widoczne są zmiany hypoplastyczne w postaci linii równoległych. Wyrostek zębodołowy jest miernie obniżony (II°). Widoczne są ślady kamienia nazębnego. Zęby z wyjątkiem M³ są silnie starte (3°). Powierzchnia starcia zębów jest płaska, co jest efektem zgryzu obcęgowego.

Wyraźną deformację o charakterze zmiany zwyrodnieniowo-wytwórczej obserwuje się na zachowanej przedniej części prawego kłykcia kości potylicznej; brak I kręgu szyjnego nie pozwala dokładnie ocenić tej zmiany patologicznej (Ryc. 1: 4). Do przodu od prawego dołu żuchwy, na dolnej powierzchni nasady wyrostka jarzmowego kości skroniowej widoczne jest spłaszczenie otoczone delikatną kryzą kostną powstałą na skutek zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych w prawym stawie skroniowym. Deformacja w postaci spłaszczenia oraz do przodu skierowanej wyrosła kostnej widoczna jest na prawej główce żuchwy (Ryc. 1: 5, 6).

Zachowało się 5 kręgów szyjnych (fragmenty II oraz IV–VII), 11 piersiowych (brak III), 5 lędźwiowych. Otwór prawego wyrostka poprzecznego VI kręgu szyjnego oraz lewego wyrostka poprzecznego VII kręgu szyjnego jest dwudzielny. Na trzonach oraz wokół wyrostków stawowych kręgów szyjnych obserwuje się zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze szczególnie silnie w postaci wyrosła kostnych rozwinięte po stronie prawej, przy dolnej krawędzi VI i górnej krawędzi VII kręgu szyjnego. Zmiany o podobnym charakterze występują na trzonach oraz w obrębie powierzchni stawowych kręgów piersiowych i lędźwiowych. Zaawansowane zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze występują także wokół powierzchni dołków żebrowych trzonów i wyrostków poprzecznych kręgów piersiowych. Na dolnej powierzchni VI i górnej powierzchni VII kręgu piersiowego wykształcone były guzki Schmorla. *Ligamenta flava* są częściowo skostniałe. Kość krzyżowa jest wtórnie uszkodzona; zachowane są 4 kręgi, przy czym trzony I i V nie były połączone z pozostałymi. Zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze w formie listkowatych wyrosła widoczne są wokół górnej powierzchni trzonu I kręgu krzyżowego.

Zachowały się liczne, wtórnie uszkodzone fragmenty żeber. Na powierzchniach stawowych głów i guzków żeber widoczne są silne zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze odpowiadające

zmianom obecnym na powierzchniach dołków żebrowych trzonów i wyrostków poprzecznych kręgów piersiowych (Ryc. 2: 3). Na trzonach 2 żeber strony lewej dolnej części klatki piersiowej widoczne blizny po ich złamaniu (Ryc. 2: 2). Rękojeść i fragmenty trzonu mostka są wtórnie uszkodzone. Na powierzchni zachowanego, I wcięcia żebrowego po stronie prawej widoczne są zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze, analogiczne do obserwowanych na końcu mostkowym prawego I żebra.

Obojczyki są smukłe i słabo wygięte, silnie urzeźbione w miejscach przyczepu więzadła czworobocznego oraz wycisku więzadła żebrowo-obojczykowego. Na końcu mostkowym obojczyków widoczne są zmiany o charakterze zwyrodnieniowo-wytwórczym. Łopatki silnie wtórnie uszkodzone, wokół powierzchni wydrążenia stawowego znajdują się wyrosła kostne powstałe także na skutek zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych. Zawansowane zmiany patologiczne widoczne na wyrostku barkowym prawej łopatki, na końcu barkowym prawego obojczyka oraz wokół brzegu wydrążenia stawowego łopatki, a także głowy kości ramiennej powstały na skutek zwyrodnienia prawego stawu barkowego (*omarthrosis*). Kości ramienne mają silnie rozbudowane guzowatości naramienne i rozwinięty brzeg boczny dolnej nasady (miejsce przyczepu mięśnia ramiennie-promieniowego). Zachowane są kości obu przedramion. Lewa kość łokciowa, wtórnie uszkodzona, pozbawiona jest nasady dalszej, natomiast prawa kość promieniowa ma uszkodzoną wtórnie nasadę bliższą. Wokół powierzchni stawowych nasad dalszych kości promieniowych widoczne są ślady zmian o charakterze zwyrodnieniowo-wytwórczym. Ukształtowanie tylnej powierzchni trzonów kości promieniowych wskazuje na silny rozwój przyczepów mięśnia nawrotnego obłego. Obecne są także kości obydwu rąk: kość główkowata, łódeczkowata, kości grochowate, kości śródreżca (5) i 1 paliczek ręki z silnie rozwiniętym brzegiem bocznym, miejscem przyczepu zginaczy i prostowników palców.

Kość miedniczne prawa i lewa posiadają uszkodzone gałęzie dolne kości łonowych. Stawy krzyżowo-biodrowe uległy całkowitemu zrośnięciu (Ryc. 2: 1). Spowodowało to także deformację tylnej, przyśrodkowej części talerzy kości biodrowych i wyraźne pogłębienie dołów biodrowych. Na powierzchni guzów kulszowych kości kulszowych oraz na powierzchniach spoiniowych kości łonowych widoczny jest silny przerost tkanki kostnej. Drobne entezofity i przerost tkanki kostnej widoczne są także wzdłuż wargi zewnętrznej grzebieni kości biodrowych (miejsce przyczepu mięśnia skośnego zewnętrznego brzucha). Bardzo ostry jest grzebień kości łonowej.

Kości udowe posiadają krótkie szyjki, bardzo silnie urzeźbioną powierzchnię krętarzy oraz guzowatości pośladowej. Wyraźne kryzy kostne wykształciły się wokół głów kości udowych. Brzegi powierzchni stawowych kłycki kości udowych są otoczone wystającym brzegiem kostnym, szczególnie silnie wykształconym ponad powierzchnią rzepkową. Stopień rozwoju kresy chropawej jest średni (wskaźnik pilastrii = 110,3, 110,7). Kości piszczelowe mają silnie wykształconą guzowatość piszczeli i kresę mięśnia płaszczkowatego. Wokół powierzchni stawowej kłycki, na wyniosłości międzykłykciowej widoczne są zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze. Powierzchnia górna kłycki jest dość płaska i posiada cechy

zmian zwyrodnieniowych. Podobne wyrośla występują w miejscu przyczepu więzadeł pobocznych stawu kolanowego i więzadeł piszczelowo strzałkowych oraz wokół powierzchni stawowej nasad dalszych. Kości piszczelowe są silnie spłaszczone (wskaźnik spłaszczenia = $63,9_p$, $61,5_p$, wg klasyfikacji Knuffa — *platyknem*). Zachowane są także kości stóp: kości piętowe, kości skokowe, kości łódkowate, kości klinowate, kość sześcienna lewa, kości prawego i lewego śródstopia. Kości piętowe posiadają rozdwojone podpórki skokowe, a na guzach piętowych, na powierzchni podeszwowej i górnej widoczne są ostrogi.

W materiale zachowała się także skostniała środkowa część kości gnykowej.

W wypełniku jamy grobu znaleziono fragmenty kości należące do innych osobników. Były to: nasada dalsza kości piszczelowej, nasada dalsza kości promieniowej oraz trzon kręgu małego dziecka nie w pełni zosyfikowany.

Biorąc pod uwagę liczne, uogólnione zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze, silny rozwój przyczepów mięśniowych a tym samym niektórych grup mięśni można przypuszczać, że osobnik wykonywał zapewne intensywną pracę fizyczną. Przyżyciową wysokość ciała — ok. 167–169 cm, ustalono w oparciu o pomiary kości długich. Na podstawie obserwowanych cech morfologicznych można stwierdzić, że szkielet należał do mężczyzny w wieku około 55–60 lat.

Praca wykonana w ramach BW/IZ/2005

