ANTHROPOLOGIE VII/2 1969

EIN KÜNSTLICH DEFORMIERTER KINDERSCHÄDEL AUS DER ZEIT DER VÖLKERWANDERUNG (FUNDORT LUŽEC NAD VLTAVOU, BEZ. MĚLNÍK, BÖHMEN)

JAROMÍR CHOCHOL

Im Jahr 1955 unternahm das Archäologische Institut in Praha eine Erforschung des Gräberfeldes aus der Völkerwanderungszeit in Lužec nad Vltavou, Bez. Mělník. Die Forschungsarbeiten leitete O. Kytlicová, die sich gegenwärtig mit der Analyse der archäologischen Funde und Erkenntnisse befaßt und ihre Veröffentlichung vorbereitet. Nachdem die Arbeit bisher noch nicht abgeschlossen wurde, kann man das Gräberfeld nur annähernd in einen Zeitraum datieren, der vom Ende des 5. bis zum Anfang des 6. Jahrhunderts n. Zw. reicht. Nicht einmal die anthropologische Wertung aller aus dieser Fundstätte stammenden osteologischen Überreste wurde bisher vorgenommen. Trotzdem nehme ich an, daß es im Interesse der zahlreichen Anthropologen liegt, die sich mit Fragen der künstlichen Schädeldeformation befassen, über unseren Sonderfall noch vor Veröffentlichung der Gesamtbearbeitung des Knochenmaterials aus Lužec zu berichten, weil die Beschreibung des deformierten Schädels aus der Bestattung Nr. 18 in der Fülle des Materials der Aufmerksamkeit entgehen könnte. Wie allgemein bekannt, gibt es auf dem Gebiet der Tschechoslowakei, und auch unmittelbar in Böhmen, mehrere solcher Funde (siehe die Zusammenfassung am Schluß der Studie). Unser Fall augmentiert zwar die vorhandene Kollektion, besitzt jedoch keine grundsätzliche Bedeutung; die Hauptaufgabe dieser Studie beruht deshalb in der informativen Beschreibung des deformierten Kinderschädels. Im Rahmen der vorbereiteten anthropologischen Analyse des Gräberfeldes von Lužec werden wir uns mit der allgemeinen Situation des Bestattungsobjektes näher befassen und hier nur auf die grundlegenden Tatsachen aufmerksam machen.

Bei der Freilegung des Grabes Nr. 18 erschienen zwei Kinderschädel und bei ihnen durcheinandergeworfene kleine Knochen des Brustkorbes und der oberen Gliedmaßen; die Lage sprach nach O. Kytlicová dafür, daß es sich um ein posthum ausgeraubtes Doppelgrab von Kindern handelt.

Die Überreste der beiden Kinder befanden sich in einer einzigen 145 cm langen, 70 cm breiten und 172 cm tiefen Bestattungsgrube (die Tiefe nach Entfernung der Ackerkrume gemessen). Die Schädel waren in Fragmente zerfallen und erst bei der Bearbeitung im Labor wurde die ganz ungewöhnliche Form des einen Kinderschädels festgestellt. Nach der Rekonstruktion zeigte es sich, daß es sich zweifellos um einen künstlich deformierten Schädel handelt; der andere Schädel ist normal.

ASPEKTIVE WERTUNG DES DEFORMIERTEN SCHÄDELS

a) Deskriptive Hauptmerkmale

Der untersuchte Schädel ist leicht und weist die dem Alter des Individuums entsprechenden Ausmaße auf. Das Oberflächenrelief ist nur schwach modelliert, besonders auffallend ist die ganz flache Gestaltung der Hinterhauptbeinschuppe. Die Färbung des Schädels ist im großen und ganzen gelbbräunlich; an der linken Hälfte des Stirnbeins kam es posthum zu einer ziemlich starken Oberflächenkorrosion und einer unregelmäßigen dunkleren Verfärbung.

Der Schädel wurde aus einer größeren Zahl von Fragmenten rekonstruiert. Es fehlen Teile der linken Schläfenpartie, kleine Splitter im linken und rechten Parietalbein, ein Teil des Hinterhauptbeins, das Keilbein und das Pflugscharbein. Die linke Hälfte des Stirnbeins ist perforiert; nach den Perforationsrändern zu schließen, handelt es sich offenbar um Verletzungen aus neueren Zeiten.

Die rekonstruierte Form des erhaltenen Hirnschädels kann man im großen und ganzen für treu und der ursprünglichen Lage entsprechend halten, weil die postmortale Deformation nur sehr mäßig ist. Relativ weniger verläßlich ist die Rekonstruktion des Gesichtsteiles, weil sowohl die Ossa nasalia als auch die Processus frontales der Maxilla und das rechte Zygomaticum fehlen.

Die Schädelnähte sind voll geöffnet, jedoch noch ziemlich einfach gezackt. Eine Ausnahme in dieser Hinsicht bildet nur die Lambdanaht, deren Verlauf die Möglichkeit von Entwicklungskomplikationen signalisiert: sie umschließt nämlich in der rechten Hälfte nahe der Lambdagegend einen kleinen Nahtknochen. Voll persistiert die Frontalnaht, die im unteren Abschnitt des Stirnbeins, vielleicht infolge einer leichten postmortalen Deformation, mäßig auseinandertritt. Die Mündung dieser Naht in die Sutura coronalis ist in Bezug auf das Bregma etwa um 7 mm dextral dislociert. Die Knochenverbindungen der Basis (Synchondrosis intraoccipitalis anterior und posterior) sind noch nicht ausgebildet und auch die basalen Partien des Hinterhauptbeins sind noch frei. Nach dem freien linken Zygomaticum und dem Stand der Maxilla kann man voraussetzen, daß auch das Skelett des Obergesichtes noch nicht synostosiert war. Das Verwachsen der Mandibulaknochen in der Kinngegend ist jedoch bereits beendet.

In den Kiefern war das komplette Milchgebiß durchgebrochen, einige Zähne gingen jedoch postmortal verloren: im Oberkiefer der linke Eckzahn und der rechte erste Schneidezahn, im Unterkiefer die vorderen Zähne — Schneide — und Eckzähne. Die funktionelle Abrasion des erhaltenen Gebis-

ses ist geringfügig und betrifft bloß die Spitzen der Zahnkronen.

Der morphologische Gesamteindruck des Schädels, der Zustand der Knochenverbindungen und des Gebisses läßt darauf schließen, daß dieser Schädel einem kleinen Kind gehörte. Die untere Altersgrenze ist durch das Vorhandensein des kompletten Milchgebisses mit 2 Jahren gegeben. Die obere Altersgrenze steht nicht ganz einwandfrei fest, weil z. B. die Verwachsung der Partien der Schädelbasis und des Hinterhauptes infolge der künstlichen Deformation verspätet sein konnte. Trotzdem nehme ich an, daß man die obere Altersgrenze höchstens um ein bis zwei Jahre hinaufverschieben kann, weil einem höheren Alter als 3—4 Jahre weder die Gesamtkonfiguration des Schädels noch der Entwicklungszustand einzelner Teile, z. B. der Basis und Processus mastoidei, des Gebisses, der maxillozygomatischen Verbindung u. a. entspräche. Die den festgestellten Tatsachen nächstliegende Schätzung des Alters, das dieses Kind erlebte, bewegt sich demnach um das dritte Lebensjahr.

Norma verticalis: Die Form des vertikalen Umrisses ist ein kurzes Ovoid. Die Stirnpartie wird in der Medianebene von der auseinandertretenden Sutura metopica

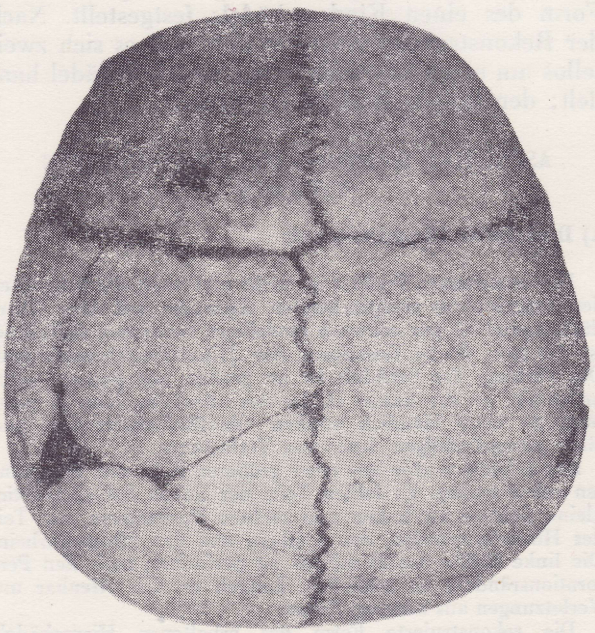

ABB. 1
Deformierter Kinderschädel aus Lužec, Norma verticalis

gestört, sonst ist sie infolge der markant ausgebildeten Stirnhöcker flach gewölbt. Der Umriß geht an beiden Schläfen in eine rillenförmige Vertiefung über und kehrt dann über die Gegend der Schläfenbeinhöcker zu einer regelmäßigen Krümmung zurück, die sich in dieser Norm nicht besonders deutlich äußert. Der Umriß erreicht an dieser Stelle seine maximale Breite und setzt sich in den flachen und einfach gewölbten Bogen der Hinterhauptpartie fort. (Abb. 1).

Norma lateralis: Das Profil des Seitenumrisses wird natürlich von der Schädeldeformation markant beeinflußt. Die Unterpartie der Stirn ist im Profil gerade; im Niveau der Stirnhöcker biegt sie sich erst zu einer flachen, dann etwas eingebuchteten und im letzten Stirnabschnitt, vor dem Bregma, sogar ausgebuchteten Linie (Einfluß des präkoronalen Walls). Die Profillinie sinkt dann im Bregma zu einer schmalen Rille ab, aus der sie in einem regelmäßigen Bogen emporsteigt, der über die Vertex in die oberen Hinterhauptpartien übergeht. Das Profil der Hinterhauptbeinschuppe ist seicht gewölbt, unter dem Inion-Punkt jedoch leicht vertieft. Der untere Hinterhauptabschnitt geht mit einer jähen Knikkung in die Randpartie des Hinterhauptloches über. Die Ebene des Foramen occipitale magnum ist schräg geneigt und strebt in ihrer gedachten Verlängerung in eine etwas oberhalb

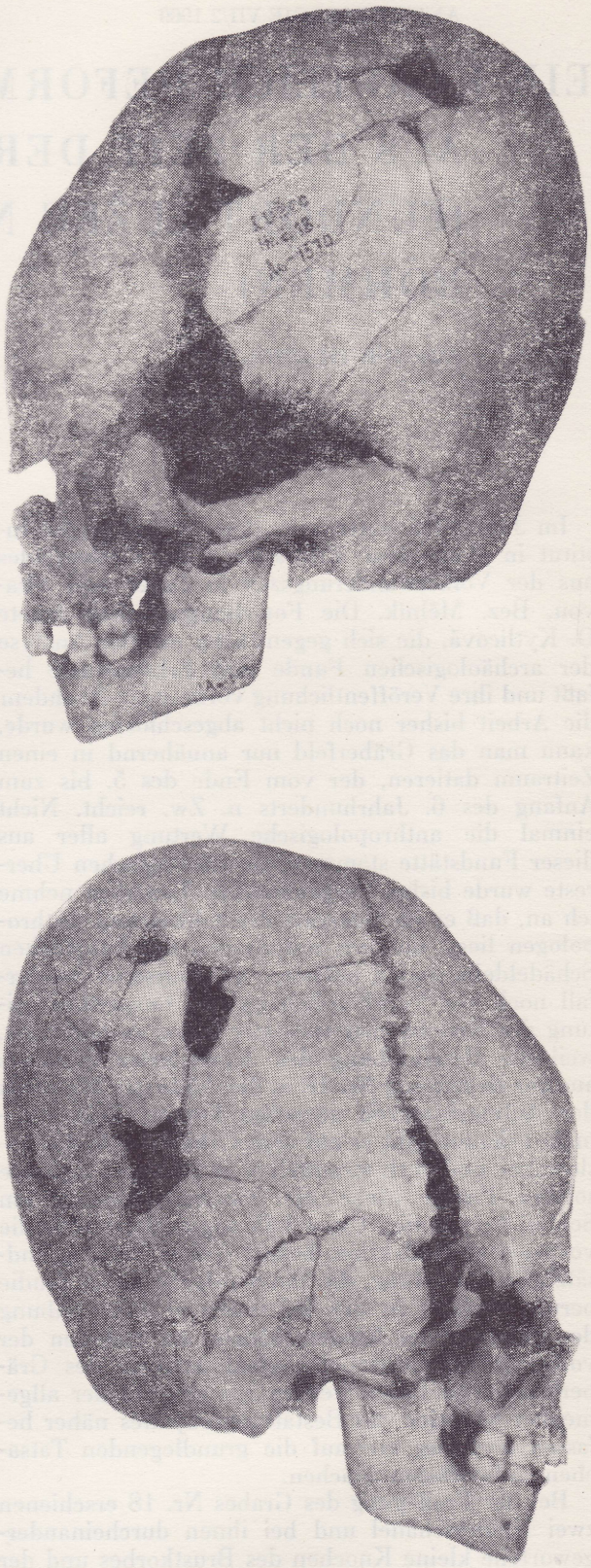

ABB. 2
Norma lateralis
a) sin. b) dx.

der Glabella liegende Gegend. Noch weiter nach oben abgeneigt ist der Clivus ossis occipitalis.

Die Rekonstruktion des Profils des Gesichtsskelettes ist, wie bereits erwähnt, nicht ganz verläßlich, weil die Knochen

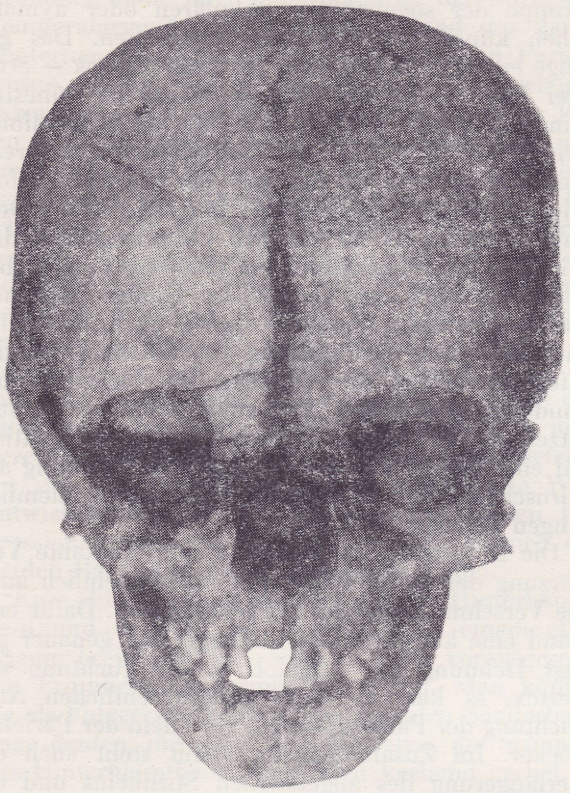

ABB. 3
Norma frontalis

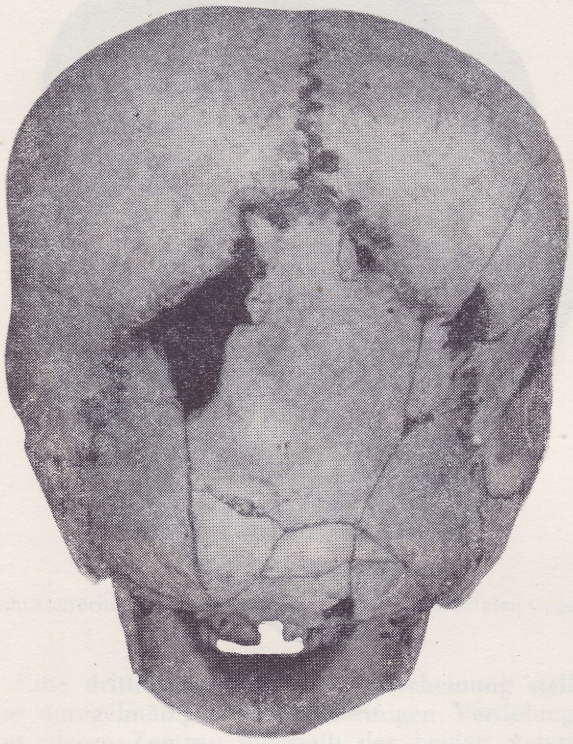

ABB. 4
Norma occipitalis

fragmentarisch erhalten blieben. Einwandfrei ist nur der flache Abschnitt der Glabella und der Nasenwurzel; die Ossa nasalia fehlen bereits. Das Maxillarprofil deutet zwar Orthognathie an, doch kann man nicht einmal eine mäßige Stufe von Mesognathie ausschließen. Die Artikulation der Mandibula spricht für den Zangenbiß; das Kinn prominiert geringfügig, man kann eher behaupten, daß es mäßig zurücktritt. (Abb. 2 a, b).

Norma frontalis: Den Gesichtsumriß kann man am ehesten als unregelmäßiges, am Kinn zugespitztes Ovoid charakterisieren. In der oberen Stirnpartie verläuft die Profillinie in einem flachen Bogen, der von der Form des präkoronalen Walls am Stirnbein bedingt ist. Die rund gewölbten seitlichen Abschnitte an den Parietalbeinen werden beiderseits und symmetrisch von einer seichten und breiten Rille gestört, die von den Parietalhöckern bis zu den Schuppen der Schläfenbeine reicht. Diese Rille wird von einer Ausbuchtung des Profils am Übergang zu den Schläfenbeinschuppen kompensiert. Gegen die Warzenfortsätze zu verengt sich die Profillinie schroff zum Mandibularabschnitt, der angesichts der triangulären Gesichtsform ziemlich schmal und am Kinn nur mäßig abgerundet ist. (Abb. 3).

Norma occipitalis: Der Umriß in dieser Norm wird abermals von der künstlichen Deformation beeinflußt. Das Profil des oberen Abschnittes verläuft über die Parietalbeine von der Vertex über die stark prominierenden Tubera

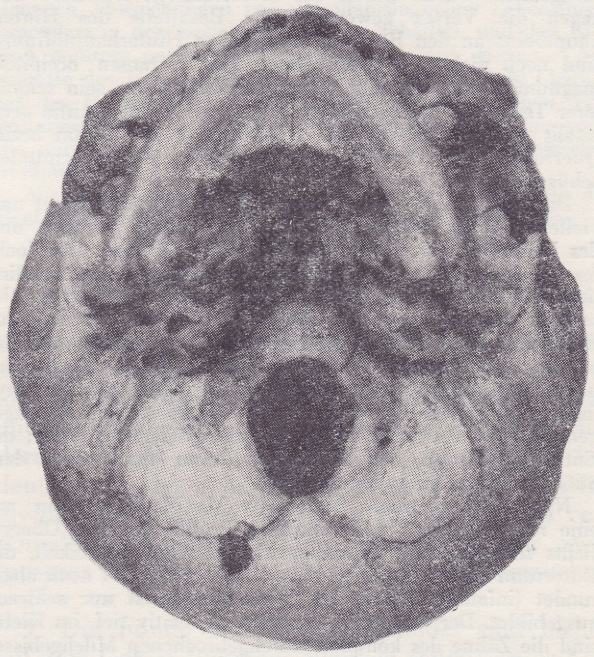

ABB. 5
Norma basilaris

parietalia; die Seitenpartien werden von breiten Mulden verschmälert, der Übergang auf die Schläfenbeinschuppen ist jedoch ausgebuchtet und zieht sich dann, wie wir bereits in der Norma frontalis beobachten konnten, zu beiden Processūs mastoidei wieder zusammen. Die mäßig gewölbte Linie der Basis erhebt sich in der Mitte und geht schon hier in den Hinterrand der Großen Hinterhauptöffnung über. Diese Umrißlinie wird vorne praktisch vom ganzen knöchernen Gaumen und dem Alveolarteil der Maxilla überragt. (Abb. 4).

Norma basilaris: In dieser Norm ist der Umriß fast regelmässig kreisförmig. Seine Regelmäßigkeit wird bloß von einem geringen Einsinken der Schläfenpartien und einer mäßigen Erhebung der Profillinie in der Mitte des Hinterhauptabschnittes unterbrochen. (Abb. 5).

b) Morphologische Einzelheiten

Die Sutura metopica teilt das Stirnbein in zwei Teile. Die Nasenwurzel ist auffallend breit und flach; die Arcus superciliares sind noch nicht entwickelt, dafür prominieren die Tubera frontalia beträchtlich. Über die Stirn verläuft in einer Breite von etwa 45 mm eine Querimpression in Form einer

seichten Rille. Ihre Breite wird vom Niveau der Stirnhöcker (etwa 40 mm vom Nasion) und einer Linie begrenzt, die median etwa 20 mm von der Kranznaht entfernt ist. Der präkoronale Abschnitt des Stirnbeins ist an seinem Gipfel ausgebuchtet und bildet einen niedrigen ovalen Wall. Der Oberrand der Augenhöhlen ist noch infantil ausgebildet und scharf.

Die Scheitelbeine sind zu halbkugelförmigen Gebilden deformiert, und gipfeln am Scheitelhöcker, die Seiten- und Hinterhauptpartien der beiden Parietalia sind dagegen von je einer seichten, 40—45 mm breiten Rille vertieft, deren Breite vom Seitenrand des Scheitelhöckers und dem Schläfenrand des Scheitelbeins begrenzt wird. Eine markantere, fast schüsselförmige Mulde beobachtet man am Occipital-Temporalwinkel der beiden Parietalia. Diese Schüssel erweckt den Eindruck einer Impression, die durch den Druck eines rundlichen Gegenstands verursacht wurde.

Das Hinterhauptbein ist ziemlich langgestreckt und es scheint, als hätte seine Schuppe auf Kosten des Hinterhauptplanums an Länge gewonnen. Die Protuberantia occipitalis ist praktisch nicht zu erkennen und auch die Hinterhauptlinien sind nur kaum merklich entwickelt. Der Großteil der Gehirngruben wurde durch die Deformation disloziert und gegen die Vertex gewendet. Die Basalteile des Hinterhauptbeins an den Rändern der Großen Hinterhauptöffnung sind noch nicht voll synostosiert. Das Foramen occipitale magnum selbst zeigt eine gedehnte Birnenform; sein schmälerer Teil strebt occipitalwärts. Unter der Protuberantia occipitalis externa verläuft eine seichte, etwa 25—27 mm breite Querfurche und mündet in der Gegend der parietooccipitalen schüsselförmigen Vertiefungen.

Das Schläfenbein ist im Vergleich zur Norm verkürzt und vielleicht etwas erhöht; die Gegenden seiner Schuppe und des Felsenbeins sind synostotisch voll verbunden. Der Jochfortsatz ist sehr grazil entwickelt, die Kiefergrube ist ziemlich tief. Die Öffnung des äußeren knochernen Gehörgangs ist schmal, elliptisch und ihre längere Achse ist (parallel zur Ebene der Schädelbasis) schräg orientiert. Der knöcherne Gehörgang ist noch nicht voll geschlossen, an der Basis der beiden Processūs styloidei bleiben kleine Öffnungen. Die Styloidei sind bereits als kurze scharfe Spitzen entwickelt. Dagegen sind die Processūs mastoidei geringfügig und flach; die Entwicklungsstufe der Kellerchen kann man nach dem äußeren Befund nicht beurteilen.

Nach den erhaltenen Teilen der Maxilla kann man auf eine relativ geringe und schwache Profilierung des Obergesichts schließen. Die Eckzahngrube ist nicht entwickelt, der Unterrand der Apertura piriformis ist gerade und noch abgerundet (infantile Form), die Spina nasalis ist nur schwach ausgebildet. Der knöcherne Gaumen ist relativ tief, im Kiefer sind die Zähne des komplett durchgebrochenen Milchgebisses in einem parabolischen Bogen angeordnet. Hinter den Alveolen sämtlicher vier Schneidezähne befinden sich kleine Perforationen, die mit den Höhlungen der Anlagen für die Dauerzähne kommunizieren. In der Gegend hinter den zweiten Milchmolaren haben sich bereits kleine Öffnungen gebildet, durch die man die bisher noch unfertigen Kronen der ersten Dauermolaren erkennt.

Von den Jochbeinen blieb bloß das linke erhalten; mit der Maxilla ist es noch nicht synostosiert. Man kann seine genaue Lage zwar nicht verläßlich rekonstruieren, doch gestattet die Konfiguration der Fragmente die Vermutung, daß es die sogenannte frontale Lage einnahm und dadurch den Eindruck der Flachheit des Gesichtes verstärkte.

Der erhaltene Unterkiefer weist nur geringfügige Beschädigungen auf. Er besitzt einen parabolischen Umriß, sein Körper ist noch sehr niedrig, mit schwach entwickeltem Kinn; gut entwickelt sind die Mentalgruben, so daß sich ein kleines Trigonum mentale abzeichnet. Die Ausbildungsstufe der Kieferäste ist noch allzu infantil, als daß man ihre endgültige Form beurteilen könnte: sie sind schräg, kurz und relativ breit, die Goniongegend tendiert zur Inversion.

DIE EIGENTLICHEN DEFORMATIONEN UND IHRE TECHNIK

Wie aus den angeführten morphologischen Schädelmerkmalen hervorgeht, gehört unser Fall zur Gruppe der sogenannten zirkulären oder aymarischen künstlichen Schädeldeformationen. Das geringe erreichte Lebensalter des Individuums — etwa drei Jahre — beweist, daß es bereits im frühesten Kindesalter zum Eingriff kam, der die Schädelform beeinflußte. Die Form des Hirnschädels hat bereits jene Gestalt erreicht, die man bei künstlich deformierten Schädeln erwachsener Personen findet. Deshalb halte ich es für möglich vorauszusetzen, daß mit dem Deformationsprozess vielleicht unmittelbar oder kurz nach der Geburt des Kindes begonnen wurde. Für diese Annahme spricht auch die deutliche Ausbildung der seichten Impressionsrillen, die offenbar infolge des Druckes der Deformationsbandagen entstanden. Man muß zweifellos voraussetzen, daß es zu einer so fortgeschrittenen Reaktion auf eine äußere Einwirkung und ihre Fixierung am Hirnschädel nur im Verlauf einer relativ ziemlich langen Zeit kommen konnte.

Die Deformation verursachte eine markante Verkürzung der Schädellänge und wahrscheinlich auch die Verschmälerung des Schädelumrisses. Dafür entstand eine kompensative Verlängerung, genauer gesagt Dehnung des Schädels in der Richtung zur Vertex, es kam zu einer außerordentlichen Ausbuchtung der Parietalpartien, vor allem der Parietalhöcker. Im Zusammenhang damit steht auch die Verlängerung des abgeflachten Stirnbeins und die

ABB. 6
Ansicht im Halbprofil

extreme Verformung des Hinterhauptbeins zu einem annähernd triangulären Gebilde mit beträchtlich zum Lambdapunkt gedehntem Gipfel und stark eingeknicktem Teil des Planums.

Die Gesamtform der Deformation (Abb. 6) ist das Ergebnis eines zirkulären Druckes, der in einer ho-

rizontalen Zone über die Oberpartie der Stirn, die Temporalgegend der Parietalbeine und das ganze Hinterhaupt einschließlich seiner untersten Partien wirkte. Wenn wir die begründete Voraussetzung akzeptieren, daß die Impressionen und seichten Rillen am Hirnschädel funktioneller Natur sind und durch die Einwirkung von Bandagen entstanden, dann mußte die Hauptbandage gerade über die beschriebene zirkuläre Zone verlaufen. Nach weiteren analogen Kennzeichen kann man vielleicht auch die Lokalisierung von Neben- oder Sekundärbandagen verfolgen. Eine von ihnen verlief längs der Kranznaht am Frontalrand der beiden Scheitelbeine. Im Vergleich mit der zirkulären Hauptbandage ist sie nur etwa 15 mm breit, also schmäler. Zwischen der Stirn- und der postkoronalen Bandage kann man berechtigterweise einen freien Raum voraussetzen, wo sich am Stirnbein auch der präkoronale Wall entwickeln konnte. Der Richtung der beiden Impressionen nach zu schließen vereinigten sich die beiden Bandagen in den Schläfengegenden.

Eine ähnliche Rille befindet sich am Hinterhauptbein und verläuft dort horizontal in einem etwa 18 mm breiten Streifen unterhalb der vorausgesetzten Protuberantia occipitalis externa. Man könnte sie als Folgeerscheinung einer schmalen Sonderbandage deuten, die unter dem breiteren, die Schuppe des Hinterhauptbeins deckenden Verband verlief.

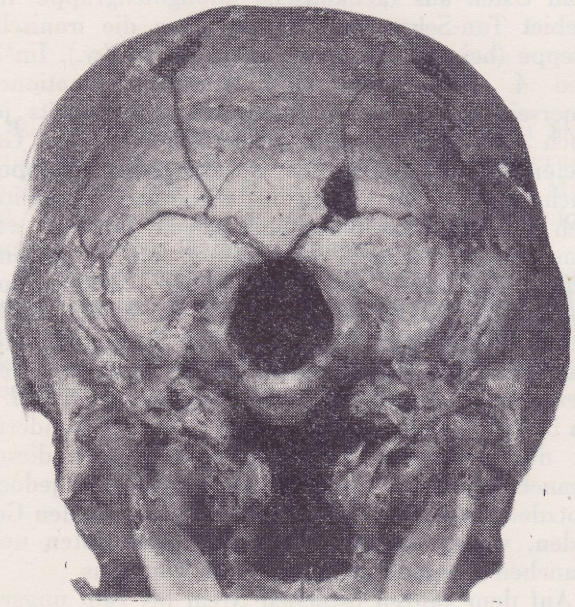

ABB. 7
Schüsselförmige Impressionen in der parietooccipitalen Gegend

Eine dritte bemerkenswerte Erscheinung stellen die unregelmäßigen schüsselförmigen Vertiefungen vor, deren Zentren überhalb der beiden Asterien liegen. Die aller Wahrscheinlichkeit nach ebenfalls funktionelle Deformation der parietooccipitalen Gegenden deutet an, daß auch an diesen Stellen der Druck irgendwelcher Gegenstände wirkte, deren Spezifizierung allerdings problematisch ist. Es konnte sich z. B. um eine besondere geteilte Unterlage handeln, auf der der Kopf ruhte, oder um Gegenstände, die dauernd am Kopf befestigt waren. Am annehmbarsten erscheint noch die Vermutung, daß an diesen Stellen Bandagenknoten lagen. (Abb. 7.)

METRISCHE WERTUNG

Wir bringen zwar eine größere Zahl von Meßwerten des deformierten Schädels aus Lužec, die jedoch nur in einem relativ beschränkten Bereich aufzufassen sind. Sie besitzen bloß informativen Charakter: einerseits vermögen sie bis zu einem gewissen Grade die gegenseitigen Proportionsbeziehungen verläßlich darzustellen, und können auch beschränkt zu Vergleichszwecken verwendet werden. Anderseits darf man nicht daran vergessen, daß die absolute Genauigkeit der gewonnenen Ziffern diskutabel ist. Die Messungen wurden ja an einem Kinderschädel vorgenommen, dessen Altersbestimmung innerhalb einer Spanne von möglicherweise zwei Jahren schwankt (2. bis 4. Lebensjahr); der Schädel wurde aus Fragmenten rekonstruiert; obwohl eine im großen und ganzen ziemlich glaubwürdige Form zustandekam, muß man dennoch Abweichungen von der ursprünglichen Lebensform, besonders in den Gesichtspartien des Schädels, und den Einfluß mäßiger posthumer Deformationen auf einzelne Abschnitte des Hirnschädels konzedieren. Der infantile Charakter des Hirnschädels, die anomalen morphologischen Verhältnisse und die posthumen Veränderungen erschweren auch die einwandfreie Bestimmung mehrerer anthropologischer Meßpunkte (Nasion, Glabella, Inion).

Mit diesen Einschränkungen müssen wir demnach an die Beurteilung der folgenden metrischen Werte herantreten.

ERWÄGUNG

Der Fund eines künstlich deformierten Kinderschädels auf dem Gräberfeld in Lužec, das chronologisch vorläufig in das 5. bis 6. Jahrhundert n. Zw. und archäologisch in die Periode der Völkerwanderung datiert wird, ist zwar an sich weniger bedeutsam als der Schädelfund eines erwachsenen Individuums; trotzdem regt er zu Erwägungen in verschiedenen Richtungen an, von denen wir zwei (unserer Ansicht nach die wichtigsten) versuchen wollen, zu verfolgen.

1. Die Funde deformierter Schädel sind bisher auf dem Gebiet Böhmens ziemlich selten; unser Fall ist der fünfte ihrer Reihenfolge. Den ersten Fundbericht aus Praha-Podbaba bot L. Niederle (1892), zwei weitere künstlich deformierte Schädel beschreibt J. Malý (1935) unter dem Material aus der Völkerwanderungszeit, das aus Čelákovice bei Praha stammt. Den vierten Fund beschreibt E. Vlček (1952) aus einem Merowinger-Begräbnis in Klučov.

Wie man sieht, konzentrieren sich die bisherigen Funde in das mittelböhmische Gebiet, wobei unser Fund aus Lužec am weitesten westlich liegt. In Übereinstimmung mit der geringen geographischen Entfernung der Funde steht auch die identische Deformationstechnik, nämlich die Deformation mit Hilfe von Bandagen und die Entstehung eines künstlich deformierten Schädels des sogenannten aymarischen oder zirkulären Typs. Doch steht die Intensität der Deformation bei den aufgezählten Fällen nicht auf derselben Stufe.

Eine Besonderheit der tschechischen Kollektion deformierter Schädel liegt in der Tatsache, daß bisher kein einziger deformierter Männerschädel auf-

Martin Saller	Maß, Index	Wert
1	Größte Länge des Hirnschädels (Opisthokranion an der Pfeilnaht etwa 20 mm über dem Lambdapunkt)	145
2	Glabella — Inion	135
2a	Nasion — Inion	132
3	Glabella — Lambda	144
3a	Nasion — Lambda	146
5	Länge der Schädelbasis (Nasion — Basion)	73
7	Länge des Foramen magnum	32
8	Größte Breite des Hirnschädels (p.t. = s. s.; derselbe Wert wurde in der Gegend der Scheitelhöcker und zwischen den beiden Suturae squamosae gemessen)	129
9	Kleinste Stirnbreite	93
10	Größte Stirnbreite	116
11	Biauricularbreite	98
12	Größte Hinterhauptbreite	90
13	Mastoidealbreite	82
16	Breite des Foramen magnum	21
17	Basion — Bregma Höhe	120
23	Horizontaler Umfang über die Glabella	448
24	Transversalbogen	310
25	Mediosagittalbogen	335
26	Mediosagittaler Stirnbogen	118
27	Mediosagittaler Parietalbogen	112
28	Mediosagittaler Hinterhauptbogen	105
29	Stirnsehne (Nasion — Bregma)	108
30	Scheitelsehne (Bregma — Lambda)	94
31	Hinterhauptsehne (Lambda — Opisthion)	96
31(1)	Sehne der oberen Hinterhauptbeinschuppe (Lambda — Inion)	50
31(2)	Sehne der unteren Hinterhauptbeinschuppe (Inion — Opisthion)	51
38c	Schädelkapazität (Manouvrier)	1 039 ccm
40	Gesichtslänge (Basion — Prosthion;	67
43	Breite des Obergesichts (fmt — fmt)	92
45	Breite zwischen den Jochbeinen	102?
46	Breite des Mittelgesichts (Virchow)	69?
47	Gesichtshöhe	75
48	Obergesichtshöhe	43
50	Interorbitalbreite (mf — mf)	28
51	Augenhöhlenbreite (links)	30
52	Augenhöhlenhöhe (links)	26
54	Nasenbreite	22
55	Nasenhöhe	32
65	Kondylarbreite der Mandibula	86
66	Bigonialbreite der Mandibula	69
69	Vorderhöhe der Mandibula	21
70	Astlänge der Mandibula	36
71	Astbreite der Mandibula	23
I.1	Längen-Breitenindex	89,0
I.2	Längen-Höhenindex	82,7
I.3	Breiten-Höhenindex	93,0
I.9	Umfang-Höhenindex	26,8
I.11	Index der Schädelwölbung	31,6
I.12	Stirnindex	80,2
I.13	Frontoparietalindex	72,1
I.14	Parietooccipitalindex	69,8
I.16	Sagittaler Frontoparietalindex	94,9
I.17	Sagittaler Frontooccipitalindex	89,0
I.18	Sagittaler Parietooccipitalindex	93,7
I.19	Frontosagittalindex	35,2
I.20	Parietosagittalindex	33,4
I.21	Occipitosagittalindex	31,3
I.22	Sagittaler Frontalindex	91,5
I.24	Sagittaler Parietalindex	83,9
I.25	Sagittaler Occipitalindex	91,4
I.28	Sehnenindex des Hinterhaupts	102,0
I.29	Breiten-Höhenindex des Hinterhaupts	106,7
I.33	Index des Foramen magnum	65,6
I.37	Schädelmodul	131,3
I.38	Gesichtsindex	73,5
I.38(1)	Gesichtsindex (Virchow)	108,7
I.39	Obergesichtsindex	42,1
I.40	Jugomandibularindex	67,6
I.42	Augenhöhlenindex	86,7
I.42(1)	Orbitofazialer Transversalindex	29,4
I.42(2)	Orbitofazialer Vertikalindex	60,5
I.48	Nasenindex	68,7
I.60	Kieferindex	91,8
I.61	Gesichtsmodul	81,3
I.63	Index des Mandibulaastes	63,9
I.64	Breitenindex der Mandibula	80,2
I.69	Longitudinaler Kraniofazialindex	46,2
I.71	Transversaler Kraniofazialindex	79,1
I.72	Frontoorbitalindex	101,1
—	Frontomandibularindex Škerlj	74,2
—	Höhenindex Kočka	87,6

tauchte; die betreffenden Funde wurden anthropologisch durchwegs als Frauen- und Kinderschädel determiniert. Eine Interpretation dieser Tatsache kann man in entwicklungsmäßigen Zusammenhängen suchen, obwohl natürlich das eigentliche Motiv der Deformation einstweilen verborgen bleibt. Nach den Analysen und Schlüssen, die z. B. J. Werner (1956) und P. Lipták (1961) gezogen haben, verbreitete sich der Brauch der Schädeldeformation vom Osten aus (kenkolische Mongolengruppe im Gebiet Tan-Schan und Pamir) über die iranische Steppe (bei den Sarmaten im 2. Jh. n. Zw.). Im 3. und 4. Jahrhundert sind Schädeldeformationen einerseits noch im Ursprungsgebiet, anderseits jedoch auch schon in den sarmatisch-alanischen Gebieten Südrußlands und der nordkaspischen Steppen nachgewiesen. Im 4. und 5. Jahrhundert verbreitet sich die Deformationstechnik gegen Westen, was man dem Vordringen der Hunnen zur Wolga und gegen den Don zuschreibt. Nach Mitteleuropa kommt die Schädeldeformation in der ersten Hälfte des 5. Jahrhunderts — abermals im Zusammenhang mit den Hunnen, erscheint jedoch auch bei den Germanen, Langobarden und Gepiden, später, d. i. im 5. und 6. Jahrhundert auch bei den Burgundern. In den folgenden Perioden verschwindet dieser Brauch praktisch vollkommen, erhält sich jedoch trotzdem manchen Funden zufolge noch bei den Gepiden, weiter im Osten bei den Krim-Goten und manchen Gruppen des nördlichen Kaukasus.

Auf dem ganzen östlichen Areal bis zum ungarischen Becken erscheinen deformierte Schädel von Männern, Frauen und Kindern. Weiter gegen Westen, d. i. auf dem Gebiet der heutigen Slowakei (Vlček, 1957), des heutigen Mähren (Jelínek, 1960), Böhmen und z. B. auch in Thüringen (Werner, 1956) sind die künstlichen Schädeldeformationen nur mehr bei Frauen, allenfalls bei Kindern (vielleicht auch bei Mädchen, siehe z. B. J. Jelínek, 1958) bekannt.

2. Eine zweite interessante, bisher jedoch noch nicht vollständig geklärte Frage ist die anthropologische Typenzugehörigkeit der deformierten Schädel. Es scheint, als gehöre der Großteil oder wenig-

stens ein beträchtlicher Teil dieser Schädel den anthropologischen Merkmalen nach zu schließen entweder unmittelbar dem mongoloiden Typ an oder trage zumindest manche mongoloide Züge (A. Lorencová 1959, 1964; P. Lipták 1961).

Der Aussagewert unseres Fundes eines deformierten Kinderschädels ist in diesem Punkt strittig: die taxonomischen Merkmale sind nicht voll entwickelt und wir können bloß manche Andeutungen solcher Merkmale erwägen; außerdem kann man nicht einmal sekundäre Einflüsse der Deformation auf weitere morphologische Elemente usw. ausschließen. Trotzdem halte ich es in diesem Zusammenhang für notwendig, vor allem auf die flache und sehr breite Ausbildung der Nasenwurzel, auf die aspektive (keineswegs jedoch metrische) leichte Tendenz zur Mesognathie, auf die höchstwahrscheinlich totale Flachheit des Gesichts hinzuweisen, die möglicherweise auch durch die frontale Orientierung der Wangenbeine verstärkt wird. Gewiß können wir diesen Schädel nicht ohne weiteres als typisch mongoloid bezeichnen, doch gibt es anderseits genug Anhaltspunkte für die Ansicht, daß man wenigstens eine mongoloide Beeinflussung erwägen könnte.

Mit endgültigen Schlüssen muß man noch die komplexe anthropologische und archäologische Wertung des gesamten Gräberfelds von Lužec und die Klärung aller die ethnische Herkunft und die sonstigen Zusammenhänge der dortigen Population betreffenden Fragen abwarten.

ZUSAMMENFASSUNG

Bei der Erforschung eines Gräberfeldes mit Skelettbestattungen aus der Zeit der Völkerwanderung (5.—6. Jh. n. Zw.) in Lužec nad Vltavou (Bez. Mělník in Böhmen) wurde auch ein künstlich deformierter Kinderschädel geborgen.

Es handelt sich um eine zirkuläre oder aymarische Bandagendeformation, die unmittelbar oder kurz nach der Geburt des Kindes appliziert wurde. Das Kind starb in einem Alter von etwa drei Lebensjahren.

Die informative Studie bietet eine anthropologische Wertung der morphologischen und metrischen Eigenschaften des Schädels (einige Züge schließen die typologische Beeinflussung durch mongoloide Elemente nicht aus) und der durch die Deformation hervorgerufenen Änderungen; dann wird die Stellung des Fundes im Rahmen der geographischen und historischen Zusammenhänge erwogen.

LITERATUR

JELÍNEK J., 1958: Ein künstlich deformierter Kinderschädel aus der Zeit der Völkerwanderung. *Časopis Moravského musea XLIII, 181.*

JELÍNEK J., 1960: Vier deformierte Schädel aus der Völkerwanderungszeit aus Südmähren. *Časopis Moravského musea XLV, 251.*

LIPTÁK P., 1961: Germanische Skelettreste von Hács—Béndekpuszta aus dem 5. Jahrhundert. *Acta archeologica Hungarica 13, 231.*

LORENCOVÁ A., 1959: Uměle deformovaná lebka z Vicemilic. *Časopis Moravského musea XLIV, 203.*

LORENCOVÁ A., 1963—1964: Deformovaná lebka z Nákla a další nový nález kostry s deformovanou lebkou ze Sedlešovic. *Sborník III. Karlu Tihelkovi, ČSAV — Archeologický ústav Brno, 156.*

MALÝ J., 1935: Uměle deformované lebky z Čelákovic u Prahy. *Anthropologie 13, 37.*

NIEDERLE L., 1892: Die neuentdeckten Gräber von Podbaba und der erste künstlich deformierte praehistorische Schädel aus Böhmen. *Mitteilungen der Anthropologischen Gesellschaft in Wien, 22:1.*

VLČEK E., 1952: Uměle deformované lebky z Klučova. *Archeologické rozhledy IV, 112.*

VLČEK E., 1957: Anthropologický materiál z obdobi stěhování národů na Slovensku. *Slovenská archeológia V/2, SAV, 402.*

WERNER J., 1956: Beiträge zur Archäologie des Attila-Reiches. *Bayerische Akademie der Wissenschaft, Abhandlungen — N. F. 38A, München.*

Dr. Jaromír Chochol, CSc.
Archeologický ústav ČSAV
Praha