

## ANALIZA ANTROPOLOGICĂ A OSEMINTELOR APARTINÂND MORMÂNTULUI DIN EPOCA BRONZULUI DE LA CÂRLOMĂNEȘTI ( JUD. BUZĂU)

NICOLAE MIRIȚOIU, ANDREI D. SOFICARU, NICU M. SULTANA

Scheletul, a cărui analiză antropologică o vom prezenta în continuare, aparține unui mormânt din cultura Monteoru și a fost descoperit în campania 2001 prin săpăturile arheologice de salvare întreprinse în punctul *La arman* din satul Cârломănești, com. Vernești, jud. Buzău de către colectivul condus de Ion Motzoi-Chicideanu.

Mormântul, ce face parte dintr-o necropolă care urmează a fi dezvelită prin săpături ulterioare, a avut un inventar funerar deosebit, constând în ceramică și obiecte de port din metal.

Analiza antropologică<sup>1</sup> aduce o contribuție importantă la interpretarea materialului arheologic.

Starea de conservare și reprezentare a scheletului este destul de slabă, oasele prezentând distrugereri și depuneri de crustă calcaroasă din mediul de zacere. De asemenea, se înregistrează și lipsuri importante datorate afectării mormântului de către factori distructivi naturali recenți. Astfel, craniului îi lipsește partea inferioară a parietalului stâng (distrus pe o linie oblică de la porțiunea temporală a coronarei până aproape de lambda), temporalul corespunzător și partea inferioară a aripii sfenoidului, precum și jumătatea stângă a occipitalului (squamă și basioccipital). Parietalul drept prezintă și el o lipsă importantă de formă oarecum circulară și diametru de  $8 \times 8$  cm, ce se întinde între unghiul antero-posterior, obelion, bosa parietală și porțiunea terminală a complicatei. Masivul facial are partea laterală a corpului zigomaticului drept degradată și arcada zigomatică corespunzătoare lipsă. De asemenea, lipsește și corpul zigomaticului stâng, care este reprezentat doar de apofiza sa frontală. Nasalele prezintă și ele unele distrugereri mai importante la stângul. Sunt prezenți toți dinții de pe ambele arcade, dar mandibula are ramul vertical stâng lipsă și, de asemenea, erodarea laterală a condilului drept.

Din centura scapulară sunt prezente doar jumătatea medială a claviculei din dreapta și procesul coracoid al omoplatului stâng, iar din cușca toracică doar 5 fragmente de coaste. De asemenea, din coloana vertebrală nu sunt prezente decât patru vertebre lombare, cu unele distrugereri ale corpurilor, dar și a arcurilor

---

<sup>1</sup> Pentru situația arheologică vezi studiul lui I. Motzoi-Chicideanu și D. Gugiu în acest volum, p. 5–42. Mulțumim și pe această cale descoperitorilor pentru materialul încredințat spre studiu.

vertebrale din care nu se mai păstrează decât apofizele articulare superioare de pe partea dreaptă.

La membrele superioare, humerusul drept prezintă degradări importante la ambele epifize, iar celui stâng îi lipsesc treimea superioară și unele mici porțiuni din epifiza distală. Cubitusurile înregistrează și ele unele distrugerii la epifizele superioare precum și lipsa apofizei stiloide la dreptul și a treimii inferioare la stângul. Din radiusuri sunt prezente doar cele două treimi distale de la dreptul (bine conservat) și treimea proximală foarte degradată de la stângul. Scheletul mâinii este reprezentat numai prin metacarpianul I drept și o diafiză prost conservată de la un altul.

Din bazin sunt prezente ambele coxale și sacrumul, dar aflate într-o stare avansată de degradare. Astfel, coxalului drept îi lipsesc jumătatea superioară a aripii iliace (inclusiv spinele iliace antero- și posteroinferioară), pubisul cu partea sa corespunzătoare din spânceană acetabulară precum și ramul ischio-pubic. Tuberositatea ischiadică prezintă și ea degradări importante.

Coxalul stâng este ceva mai complet, dar are creasta și spinele iliace distruse, și degradări avansate ale ischionului și pubisului. Ramul ischio-pubic a rămas neracordat iar simfiza pubică lipsește.

Sacrumul este reprezentat doar de primele două vertebre și o mică porțiune din a treia, aripa sacrală stângă cu sectorul inferior al fațetei articulare distrus, precum și o parte din aripa sacrală dreaptă.

De asemenea, din membrele inferioare sunt prezente numai ambele femure cu degradări importante ale condililor (medial la dreptul și lateral la stângul) și trohanterului mare la stângul, precum și rotula stângă erodată și distrusă pe partea laterală.

### DIAGNOZA SEXULUI ȘI A VÂRSTEI

După caracterele bazinului sexul acestui schelet este fără îndoială feminin. Astfel, marea incizură sciatică este foarte largă, aripa iliacă este scundă și evazată iar acetabulul are dimensiuni modeste. Sulcusul preauricular este prezent, dar mai accentuat la coxalul stâng<sup>2</sup>. Această diagnoză este confirmată și de caracterele sexuale secundare ale craniului, lipsit de reliefuri craniene (glabella și protuberanța occipitală de gradul 0 Broca, arcurile supraciliare nule), cu marginea supraorbitară ascuțită, mastoidea mică și gracilă, baze frontale evidente precum și dinți de dimensiuni reduse<sup>3</sup>.

În ceea ce privește indicatorii de vârstă subliniem în primul rând că molarul 3, erupt și intrat în funcție, prezintă doar foarte ușoare rotunjiri ale cuspizilor și de asemenea că epifizele oaselor lungi și sinoncondroza basilară sunt sudate (fără urme). Detalînd observăm însă o uzură dentară foarte redusă, primii molari având

<sup>2</sup> D. Ferembach, I. Schwidetzky, M. Stloukal, Bulletin et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris, ser 13, 6, 1979, 1, p. 11, tab. I; P. Houghton, American Journal of Physical Anthropology, 41, 1974, p. 381–390.

<sup>3</sup> *Ibidem.*, p. 16, tab. II; L. E. Hoyme, M.Y. Ișcan în: M.Y. Ișcan, K.A.R. Kennedy (eds.), *Reconstruction of life from the skeleton*, 1994, p. 53–93.

doar mici și izolate insule de dentină (gradul 3/+ 3 Brothwell), premolarii și caninii insule punctiforme, iar incisivii insule liniare ale suprafețelor masticatoare. De asemenea, unele epifize și joncțiuni sunt deschise. Astfel, creasta iliacă (după un mic fragment izolat) a avut cel puțin unele porțiuni nesudate, joncțiunea dintre primele două vertebre sacrale este deschisă, iar epifiza sternală a claviculei neunită cu diafiza. După schema lui Brothwell<sup>4</sup> uzura dentară corespunde unui interval de vârstă cuprins între 17–25 ani, interval ce poate fi însă redus la 18–23 de ani datorită precizărilor oferite de ceilalți indicatori<sup>5</sup>.

### CARACTERIZAREA ANTROPOLOGICĂ

Starea de conservare a craniului descrisă mai sus nu a permis prelevarea unor dimensiuni importante (în special lățimile), dar atât cât s-a păstrat împreună cu unele aprecieri și estimări vizuale (vezi dimensiunile și indicii în tab. 1) constituie o bază suficientă pentru o discuție a caracterelor antropologice<sup>6</sup>. Astfel, neurocraniul foarte lung și de înălțime mare prezintă un indice vertico-longitudinal din categoria camecrană (spre limita cu categoria ortocrană). Indicele cranian (estimat) a fost fără îndoială doliocran (sau poate chiar hiperdolioscran). În norma verticală este ovoid iar în cea occipitală are formă de casă. În norma sagitală frontalul este lung și mijlociu de curbat, parietalul foarte lung și cu o curbura (estimată) foarte slabă, iar occipitalul este mijlociu de lung și destul de puțin curbat. Fruntea are în norma anterioară o lățime minimă din categoria mijlocie/mare și o lățime coronară foarte mare, marginile ei fiind astfel divergente.

Masivul facial este înalt spre foarte înalt și de are lățimile feței superioare din categoria mijlocie. Lățimea mijlocie a feței se încadrează însă în categoria mare. Probabil, indicele facial a fost leptoprosop (poate la limita inferioară a categoriei). Lungimea (adâncimea) feței este foarte mare și în raport cu lungimea mare a bazei craniului realizează un indice gnatic din categoria prognată. De asemenea, prognatismul masivului facial este subliniat și de unghiul din prostion al triunghiului facial. Nasul are o înălțime mijlocie/mare și o lățime mică, indicele nasal fiind leptorin. Marginea inferioară a aperturii piriforme este antropină iar spina nasală are o dezvoltare de gradul 2–3. Fosa canină este mijlociu de adâncă. Orbitale de formă cvadrangulată și colțuri rotunjite au lățimea mijlocie și înălțimea

<sup>4</sup> D.R. Brothwell, *Digging up bones*, Ithaca, New York, 1981, p. 72, fig. 3.9.

<sup>5</sup> W.M. Bass, *Human osteology – a laboratory and field manual*, Archaeological Society, Special Publication, 1987, tab. 23 și tab. 31; T. W. McKern, J. H. Stewart, US. Quartermaster Research and Development Center, Technical Report E. P.–45, 1957, tab. 21 și tab. 22; N. Mirițoiu, A. Soficaru, *Annuaire Roumaine d'Anthropologie* 36, 1999, p. 5, tab. 4.

<sup>6</sup> Tehnica dimensionărilor după: R. Martin, *Lehrbuch der Anthropologie in systematischer Darstellung*, Jena, 1914, p. 504–584; G. Bräuer, în: R. Knnusmann (ed.), *Anthropologie. Handbuch der vergleichenden Biologie des Menschen*, Stuttgart, New York, I, p. 160–232. Observațiile morfoscopice după: Martin, *op. cit.*, p. 584 și urm. Clasificarea dimensiunilor după: V.P. Alexeev, G.F. Debet, *Kraniometrija. Metodika antropologičeskih issledovanij*, Moscova, 1964, p. 114–122; Bräuer, *op. cit.*; G. Olivier, *Pratique anthropologique*, Paris, 1960, p. 181–182.

mică, indicele orbital fiind mesoconc (mai accentuat la dreapta). Arcadele dentare au formă parabolică și lățimea maximă din categoria mare iar palatul este lung, cu indicele palatal leptostafilin.

Mandibula are simfiza ușor reliefată și de înălțime foarte mare, contribuind astfel la înălțimea morfologică a feței, ce se încadrează în categoria înaltă. Corpul mandibular este, de asemenea, foarte înalt, dar de grosime mijlocie, indicele de secțiune (robusticitate) încadrându-se în categoria mică. Ramul vertical este scund și larg, iar unghiul mandibular de valoare mijlocie are gonioanele drepte.

În sfârșit, mai precizăm că, după indicii dentari, dentiția, atât maxilară, cât și mandibulară, este microdontă.

Scheletul postcranian este eutrofic și prezintă inserții musculare foarte șterse. Din păcate însă, singurele lungimi ce au putut fi măsurate sunt cea fiziologică a cubitusului drept și cea maximă a femurului stâng (vezi dimensiunile și indicii în tab. 2). Aceasta ne împiedică să calculăm indicii de rezistență și robusticitate și ne limitează comentariile.

La nivel general–vizual putem însă aprecia că, scheletul era mijlociu de gracil.

Secțiunea humerusului era eurimeră, iar femurele cu o linie aspră slab dezvoltată au un pilastru nul și sunt foarte aplatizate (hiperplatimere) în regiunea subtrohanteriană.

Statura, calculată prin lungimea maximă a femurului (stâng) este după metoda lui Pearson<sup>7</sup> de  $152,5 \pm 3,3$  cm, iar după cea a lui Trotter & Gleser<sup>8</sup> de  $155 \pm 3,72$  cm, valori ce o încadrează astfel la limita superioară a categoriei submijlocii și în categoria mijlocie din scara de clasificare a lui Martin<sup>9</sup>.

În ceea ce privește tipul antropologic criteriile discutate mai sus ne permit să opinăm că este vorba de o reprezentantă a tipului nordic, doliocrană, camecrană, cu fața înaltă, nas leptorin și orbite mezoconci. Nu trebuie negate însă și unele influențe protoeuropoide evidențiate în special prin prognatismul masivului facial (poate și prin lățimea acestuia) și statura nu destul de înaltă.

#### OBSERVAȚII BIO-PATOLOGICE

În primul rând trebuie să remarcăm starea excelentă a aparatului dento-maxilar. Astfel, dentiția este lipsită de carii și depuneri de tartru iar suportul osos nu prezintă resorbție alveolară. Ocluzia este normală (cap la cap), iar uzura dentară (după cum am văzut mai sus) destul de redusă (fig. 1c).

De asemenea, în ceea ce privește markerii de stres din perioada de creștere, nu se înregistrează decât o singură linie de hypoplasie a emailului dentar la caninul mandibular dreapta. Situată la 8 mm de vârful dintelui, acesta documentează un episod malativ/carențial ce a survenit în jurul vârstei de 3 ani<sup>10</sup>. În al doilea rând ne atrage atenția aspectul fațetelor auriculare ale coxalelor și sacrumul. Astfel, dacă

<sup>7</sup> K. Pearson, *Philosophical Transactions of the Royal Society*, ser. A 192, 1998, p. 169–244.

<sup>8</sup> M. Trotter, G.C. Glesser, *American Journal of Physical Anthropology* 10, 1952, 4, p. 463–514.

<sup>9</sup> Martin, *op. cit.*, p. 208.

<sup>10</sup> J.R. Lucacs, în: Ișcan, Kennedy (eds.), *op. cit.*, p. 261–286.



Fig. 1. Craniul de la Cârломănești: a) norma verticală în care se observă lipsa de substanță osoasă din bolta craniană; b) norma laterală dreapta în care este pus în evidență și prognatismul masivului facial; c) norma anterioară.



**a**



**b**



**c**

Fig. 2. Schelet postcranian: a) coxalele și sacrumul; b) coxalele cu diferențe de formă și mărime ale fațetelor auriculare. A se observa rugozitățile și neregularitățile celei din dreapta; c) fața inferioară a celei de 3 – a vertebre lombare ce prezintă hernieri ale nucleului pulpos.

fațeta auriculară stângă și cea corespunzătoare a sacrumului au înfățișarea și dimensiunile normale, cea dreaptă prezintă o suprafață rugoasă cu accentuate reliefuli și denivelări, formă anormală neregulată, precum și dimensiuni mult mai mari (fig. 2a și 2b). Din păcate, cea corespunzătoare a sacrumului lipsește, mare parte din aripa sacrală dreaptă fiind distrusă. Deosebit de important de remarcat este însă faptul că o mică porțiune (de cca  $1 \times 1,5$  cm) din aceasta se păstrează sudată de fațeta auriculară iliacă (lângă marginea sa anterioară), dovedind un început de anchiloză a articulației sacroiliace din dreapta (sechele postinfecțioase?). Sacrumul, judecând după cât s-a păstrat și el are un aspect anormal, asimetric, fiind înclinat spre partea dreaptă la care aripa sacrală este homobazală spre deosebire de stânga care este hypobazală. De asemenea, și vertebrele lombare au corpurile asimetrice, iar suprafața inferioară a corpului celei de-a treia lombare este neregulată și prezintă două hernieri de dimensiuni mari (fig. 2c). Prima în formă de semilună este localizată lângă marginea anterioară (ușor spre dreapta) iar a doua la partea posterioară, spre canalul rahidian. Lipsa lombarei a 4-a ne împiedică însă să elucidăm situația. Înainte de a încerca o explicație mai trebuie precizat și că sulcusul preauricular, care dovedește cel puțin o naștere<sup>11</sup> este mai accentuat pe partea stângă. De asemenea, atât acetabilele, cât și epifizele proximale ale femurelor sunt normale și nu prezintă diferențe dimensionale.

Aceste constatări, fără îndoială incomplete, ne fac să credem că în acest caz ar putea fi vorba de o anomalie de dezvoltare a coloanei vertebrale și sacrumului, iar sacroileita din dreapta s-ar putea datora unor complicații postpartum.

O ultimă chestiune privește lipsa unei porțiuni din bolta craniului (în special din parietalul drept) descrisă la starea de conservare. Aspectul marginilor de distrugere arată că acesta nu se datorează factorilor distructivi recenți (naturali sau antropogeni) și că a fost produsă în vechime. O explicație certă este însă dificilă. Posibilitatea ca această lipsă să se datoreze unei trepanații craniene, ale cărei margini (doveditoare) s-au distrus în mediul de zacere, nu este totuși exclusă (fig. 1a și 1b).

## CONCLUZII

Analiza antropologică a unui singur mormânt dintr-o necropolă (indiferent cât de spectaculos s-ar prezenta scheletul acestuia și cât de sofisticată ar fi metodologia) nu permite vreo discuție asupra structurii antropologice și reconstrucției vieții populației cărei i-a aparținut.

Concluziile nu pot deci depăși stadiul unor enumerări rezumative a celor constatate. Astfel, este vorba de scheletul unei persoane de sex feminin, cu vârsta de 18–23 ani, aparținând tipului nordico-protoeuropoid al rasei europoides, lipsită de patologie dento-maxilară, dar prezentând anomalii de dezvoltare ale coloanei vertebrale și complicații postpartum asupra articulației sacroiliace. O lipsă din bolta craniului ar putea fi interpretată ca o trepanație craniană.

<sup>11</sup> H. Ulrich, *Anthropologie (Brno)* 14, 1976, 1–2, p. 125–130.

Tabelul 1

Craniu – dimensiuni și indici. Clasificarea în categorii după: (1) Alexeev & Debec 1964, (2) Bräuer 1988, (3) Olivier 1960

Nr. Martin / Dimensiuni și indici	Valoare	Categoria
1. g – op	191	f. lung
2. g – i	180	f. lung
3. g – l	184	
5. n – ba	102	lungă
7. ba – o	40	f. mare
9. ft – ft	95	mijlocie
10. co – co	121	f. lată
17. ba – b	133	înalt
26. arc n – b	128	lung
28. arc l – o	111	mijlociu
28 (1). arc l - i	65	
29. n – b	111	lungă
30. b – l	122	f. lungă
31. l – o	93	mijlocie
31 (1). L – i	61	
40. ba – pr	107	f. mare
42. ba – gn	120	
43. fmt - fmt	101	mijlocie
43 (1). fmo - fmo	93	mijlocie
46. zm - zm	98	lată
47. n – gn	118	înaltă
48. n – pr	71	înaltă
50. mf - mf	21	
51. mf – ek (dr.)	40	mijlocie
51. mf – ek (stg)	40	mijlocie
52. î orb. (dr)	32	mică
52. î orb. (stg)	31	f. mică
54. lat. nas	23	mică
55. n – ns	50	mijlociu
61. ekm - ekm	63	lat
62. ol – sta	50	f. lung
63. enm - enm	39	mijlociu
64. ad. palat	15	
69. id.-gn	35	f. înaltă
69 (1). înălț. f.m.	33	f. înaltă
69 (3). gros. f.m.	12	mijlocie
70. î ram vert.	52	mică



Tabelul 1 (continuare)

71a. lat. min. ram vert.	33	mare
72b. unghi pr – n - ba	73,98°	mare
72 (5). unghi n – pr - ba	66,38°	prognat, mică
79. unghi mand.	127°	mijlociu
80 (2). lung. dent (Pm1 - M3)	41	
80 (2). lung. dent mand.	45	
I 2. (17:1)	69,63	camecran, f. mică
I 12. (9:10)	78,5	mică
I 17. (28:26)	86,71	mijlocie
I 22. (29:26)	86,71	mijlocie
I 25. (31:28)	87,78	mare
I 26. [31(1):28(1)]	93,84	
I 42. (52:51)	80,00	mescochonc, mică
I 42. (52:51)	77,5	mescochonc, mică
I 48. (54:55)	46,50	leptorin, mică
I 58. (63:62)	78,00	leptostafilin, mică)
I 59. (64:63)	38,46	ortostafilin
I 60. (40:5)	104,90	prognat, mare
I 66. [69(3):69(1)]	36,36	mică
I 68. [80(2):5] max	40,19	microdont
I 68. [80(2):5] mand	44,11	microdont
I 39 (1). (48:46)	72,44	mijlocie
I 69. (40:1)	56,02	
- (48:17)	53,38	mare
- (71a:70)	63,46	mare

Tabelul 2

## Schelet postcranian – dimensiuni și indici

Nr. Martin / Dimensiuni și indici	Valori	
	dr.	st.
Claviculă		
4. diam. vert.	9	-
5. diam. sag.	11,5	-
6. perim.	32	-
4:5. i. secț.	78,26	-
Humerus		
5. diam. max.	22,5	-
6. diam. min.	18,5	(18,5)
7. perim. min.	(60)	(56)
7a. perim. mijl.	64	(63)
6:5. i. secț.	82,22	-

Tabelul 2 (continuare)

Radius		
3. perim. min.	38	-
4. diam. transv.	15	-
5. diam. sagit.	12	-
5(5). perim. mijl.	40	-
5:4. i. secț.	80	-
Cubitus		
2. lung. fiziol.	215	-
3. perim. min.	36	-
11. diam. dors – vol.	13,5	(13)
12. diam. transv.	15	(16)
3:2. i. lung. – gros.	16,74	-
11:12. i. secț.	90	(81,25)
Femur		
1. lung. max.	-	410
6. diam. sagit. mijl.	26	26
7. diam. transv. mijl.	26	26
8. perim. mijl.	80	80
9. diam. transv. subtroh.	32,5	32
10. diam. sagit. subtroh.	24	23
13. lăț. ep. sup.	84	-
15. diam. vert. col	30	31
16. diam. sagit. col	24	26
17. perim. col	87	87
18. diam. vert. cap	42	-
19. diam. transv. cap	41	-
6:7. i. secț. mijl. (pilastric)	100	100
10:9. i. secț. sup. (platimeric)	73,84	71,87
16:15. i. secț. col	80,00	83,87

ANTHROPOLOGICAL ANALYSIS OF A SKELETON DISCOVERED  
IN A BRONZE AGE GRAVE AT CÂRLOMĂNEȘTI (BUZĂU COUNTY)

ABSTRACT

The analyzed skeleton belongs to a Bronze Age (Monteoru culture) grave discovered in 2001 at *La arman* point (Cârlomănești thorp, Vernești village, Buzău County) by Ion Motzoi Chicideanu.

The state of preservation is weak, the skeleton showing missing and lacking parts which does not permit enough anthropological considerations.

The pelvis and secondary elements of skull indicate female sex. The age of death was 18–23 years old as tracked by dental abrasion and un-sutured epiphyses.

The shape of the skull gives us reasons to approach it as being a Nordic – protoeuropid type, being dolichocranic and camecran, with high face, leptorhin nose and mesoconc orbits, prognathism and stature. The skeleton is middle gracile and it has weak muscular insertions (enthesopathy).

According to Pearson (152.5 m) and following Trotter and Glesser (155 m), her stature has been framed as medium complying with Martin.

The dentition has no pathology, but the skeleton has shown growth anomalies of vertebral column. This person also suffered of some postnatal serious sequels. Preauricular groove show that it had at least one birth.

The right parietal shows a circular hole ( $8 \times 8$  cm), which probably could be due to a cranial trepanation with edges destroyed in soil.

#### EXPLANATION OF THE FIGURES

Fig.1. The skull: a) Superior view where it could observe the missing part from cranial vault; b) Right lateral view with prognathism; c) Anterior view.

Fig.2. Postcranial skeleton: a) Coxal bones and sacrum; b) Coxal bones with differences in shape and size of auricular surfaces, with irregularities and rugosities on the right coxal; c) Inferior face of the 3<sup>rd</sup> lumbar vertebra who present herniations of vertebral body.