

Vasilica-Monica Groza, Ion Ursu, Ludmila Bacumenco-Pîrnău,
Luminița Bejenaru, Mariana Popovici

**Necropola medievală de la Lozova-La hotar cu Vornicenii.
Raport antropologic (campania 2024)***

Key words: medieval necropolis, skeletal series, paleoanthropological analysis, Lozova, 14th century.

Cuvinte-cheie: necropola medievală, seria scheletică, analiza paleoantropologică, Lozova, secolul XIV.

Vasilica-Monica Groza, Ion Ursu, Ludmila Bacumenco-Pîrnău, Luminița Bejenaru, Mariana Popovici

The medieval necropolis of Lozova-La hotar cu Vornicenii. Anthropological report (campaign of 2024)

The human skeletal series referred to in this study was exhumed in 2024 from the perimeter of the medieval necropolis of Lozova-La hotar cu Vornicenii (Strășeni District, Republic of Moldova). According to the data provided by the research team, based on the funerary inventory, the use of the necropolis is chronologically placed between the 14th century and the beginning of the 15th century. The necropolis belonged to a Christian community because the deceased were buried according to the Christian ritual.

The anthropological study was preceded by bone marking and restoration, to allow morphological analysis, osteometry, estimation of age at death and determination of sex, as well as paleopathological evaluation. In this excavation campaign, 18 skeletons from 17 funeral complexes were investigated: six children (three *infant I* and three *infant II* – 33,33%), four adolescents – indeterminate sex (22,22%) and eight adults (three ♂ and five ♀ – 44,45%). The state of preservation of the skeletons is satisfactory. The *sex ratio* (masculinity index) in this osteological series is subunitary.

The presence of anomalies, pathologies and non-metric features is moderate. At the cranial level, the following were identified: dental caries, dental enamel hypoplasia (four cases each) and radicular cyst (one case). At the postcranial segment level, the following were reported: osteoarthritis, olecranon perforation (two cases each) and *spina bifida occulta* (one case).

Vasilica-Monica Groza, Ion Ursu, Ludmila Bacumenco-Pîrnău, Luminița Bejenaru, Mariana Popovici

Necropola medievală de la Lozova-La hotar cu Vornicenii. Raport antropologic (campania 2024)

Seria scheletică umană la care ne referim în prezentul studiu a fost deshumată în anul 2024 din perimetrul necropolei medievale de la Lozova-La hotar cu Vornicenii (raionul Strășeni, Republica Moldova).

Conform datelor furnizate de echipa de cercetare, pe baza inventarului funerar, utilizarea necropolei este încadrată cronologic în perioada secolului al XIV-lea. Necropola a aparținut unei comunități creștine deoarece defuncții erau înhumate potrivit ritualului creștin.

Studiul antropologic a fost precedat de marcarea și restaurarea osoasă, pentru a permite analiza morfologică, osteometria, estimarea vârstei la deces și a sexului, precum și evaluarea paleopatologică. În această campanie de săpătură au fost investigate 18 schelete provenite din 17 complexe funerare: șase copii (trei *infans I* și trei *infans II* – 33,33%), patru adolescenți indeterminabili ca sex (22,22%) și opt adulți (trei bărbați și cinci femei – 44,45%). Starea de conservare a scheletelor este satisfăcătoare. *Sex ratio* (indicele de masculinitate) în acest eșantion osteologic este subunitar.

Prezența anomaliilor, patologiilor și a trăsăturilor non-metrice este moderată. La nivel cranian au fost identificate: carii dentare, hipoplazia smalțului dentar (câte patru cazuri) și granulomul (chistul radicular – un caz). La nivelul segmentului post-cranian au fost semnalate: osteoartrita, perforația olecraniană (câte două cazuri) și *spina bifida occulta* (un caz).

* Lucrarea cuprinde rezultate ale cercetărilor efectuate în cadrul proiectului *Cercetarea așezărilor rurale din spațiul dintre Prut și Nistru în perioada Hoardei de Aur și a constituirii Țării Moldovei (secolul XIV)*, cod 25.80012.0807.48SE, finanțat prin programul național „Stimularea excelenței cercetărilor științifice” pentru anul 2025-2026 (Ludmila Pîrnău, Ion Ursu).

Introducere

Cercetările arheologice, demarate în anul 2010 în necropola medievală de la Lozova-La hotar cu Vornicenii (raionul Strășeni, Republica Moldova) (fig. 1), au continuat și în anii următori (2011,

2014, 2015), respectiv și în vara anului 2024. Situl este localizat în imediata apropiere a hotarului dintre satele actuale Lozova și Vorniceni (raionul Strășeni) din valea Bucovățului. În campania arheologică din 2024, coordonată de dr. Ion Ursu

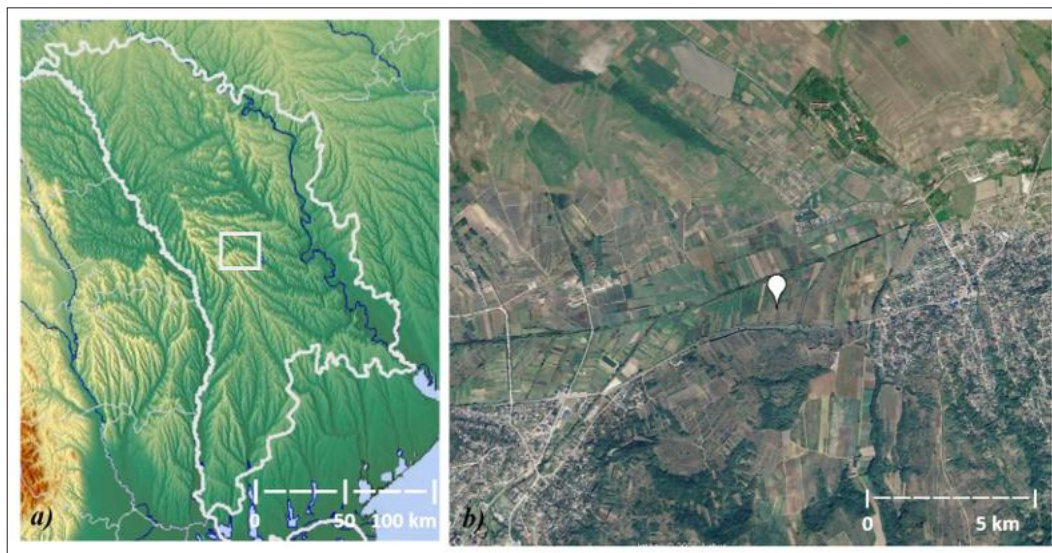


Fig. 1. Necropola medievală de la Lozova-La hotar cu Vornicenii (raionul Strășeni, Republica Moldova): a. Localizarea sitului; b. detaliu.

Fig. 1. Medieval necropolis of Lozova-La hotar cu Vornicenii (Strășeni District, Republic of Moldova): a. Location of the site; b. detail.

(Institutul Patrimoniului Cultural, Chișinău), în secțiunile nou excavate, s-au întreprins, ca și în campaniile arheologice anterioare, cercetări pluridisciplinare. În această campanie au fost descoperite 17 complexe funerare, în care s-au identificat 18 schelete umane. Necropola a aparținut unei comunități creștine, defuncții fiind înhumați conform ritualului creștin, cu capul spre apus și fața spre răsărit, în decubit dorsal, cu picioarele întinse și brațele îndoite din coate, cu mâinile așezate pe piept sau abdomen. Adâncimea mormintelor variază între 0,2 și 0,7 m, iar gropile erau de formă rectangulară. În ceea ce privește inventarul funerar acesta este reprezentat prin piese de podoabă, precum cercei, inele, mărgel, pandantive și verigi de tâmplă, alături de diferite obiecte de port și ustensile, cum ar fi nasturi globulari, aplici, cataramă, degetare.

Conform datelor oferite de echipa de cercetare, pe baza inventarului funerar din campaniile anterioare, perioada de utilizare a necropolei este încadrată cronologic între secolul al XIV-lea și începutul secolului al XV-lea [Ursu, Bacumenco-Pîrnău, Vornic 2015, 139-142; Ursu *et al.* 2016, 250-271].

Material și metode de studiu

În acest studiu este prezentată analiza paleoantropologică a osemintelor descoperite în

necropola medievală de la Lozova în campania din anul 2024. Eșantionul osteologic analizat este reprezentat de 18 schelete provenite din 17 morminte de înhumare. Până în prezent, în aria necropolei medievale de la Lozova-La hotar cu Vornicenii au fost descoperite 123 de complexe funerare.

Materialul osteologic uman deshumat în campaniile arheologice anterioare (2010-2011, 2014-2015) a fost studiat, atât din punct de vedere arheologic [Bacumenco-Pîrnău, Vornic, Ursu 2011, 120-122; Vornic *et al.* 2012, 222-256; Ursu *et al.* 2016], cât și paleoantropologic [Simalsik 2012, 316-343; Simalsik, Simalsik, Groza 2013a, 71-80; 2013b, 228-244; Simalsik, Simalsik, Groza 2014, 85-96; Simalsik *et al.* 2014, 247-265; Simalsik, Groza 2015].

Starea de conservare a scheletelor este satisfăcătoare (deși unele schelete sunt incomplete și fragmentate din cauza factorilor antropici și de mediu). După restaurarea materialului osteologic s-a realizat stabilirea lateralității oaselor [White, Folkens 2005], înregistrarea stării de conservare [Bello *et al.* 2006] și evaluarea modificărilor tafonomice [Schotsmans *et al.* 2017]. A urmat analiza morfoscopică, înregistrarea datelor biometrice, estimarea vârstei la deces, estimarea sexului, precum și o analiză paleopatologică.

Vârsta biologică la deces în cazul subiecților, care nu au atins 20 ani (*infans I*, *infans II* și *juvenis*), a fost estimată după următoarele criterii: etapa de erupție a dentiției temporare și înlocuirea acesteia cu dentiția permanentă, gradul de concreștere a epifizelor oaselor lungi la diafize, dimensiunea oaselor craniene și postcraniene, stadiul de osificare a vertebrelor. A fost utilizată metodologia propusă de M. Maresh [1970]; D. Ubelaker [1979]; M. Schaefer, S. Black, L. Scheuer [2009].

Pentru subiecții trecuți de 20 ani (*adultus*, *maturus* și *senilis*) vârsta biologică la deces a fost estimată combinând diferite criterii: degenerarea simfizei pubiene și transformarea suprafeței sacroiliace [Brooks, Suchey 1990; Buikstra, Ubelaker 1994, 24-32; Schmitt 2005], modificări ale țesutului spongios din epifizele humerale, involuția scheletului și morfologia coastelor sternale, procese patologice specifice asociate cu vârsta [Ișcan *et al.* 1984; Latham, Finnegan 2010; Ubelaker 1979], date privind uzura dentară [Brothwell 1981; Lovejoy 1985] și obliterarea suturilor craniene [Buikstra, Ubelaker 1994]. Au fost luate în considerare clasele de vârste propuse de J. Buikstra și D. Ubelaker [1994]. Estimarea sexului antropologic pentru subiecții trecuți de 20 ani s-a bazat pe următoarele aspecte: dezvoltarea reliefului osos, forma și înclinarea frunții, dimensiunea apofizei mastoide, robustețea mandibulei, forma și dimensiunea dinților [Walrath *et al.* 2004]; caracteristicile pelvisului [Blanchard 2010; Bruzek 2002; Ferembach *et al.* 1979], dezvoltarea inserțiilor musculare, dimensiunea suprafețelor articulare, masivitatea și robustețea scheletului [Ubelaker 1979; Buikstra, Ubelaker 1994].

Pentru analiza antropologică s-au avut în vedere atât valorile absolute (rezultate din măsurători directe), cât și de cele relative (indici calculați prin raportul dintre măsurătorilor directe), după metodele recomandate de R. Martin, K. Saller [1957-1966]. Evaluarea și încadrarea în categorii a valorilor absolute și relative s-au realizat după scările dimorfice recomandate de V. Alekseev, G. Debetz [1964]. Observațiile morfoscopice au fost înregistrate și analizate după metodele recomandate de E. von Eickstedt [1934] și G. Olivier [1969].

Talia (statura) a fost calculată după dimensiunile oaselor lungi ale membrilor superioare (humerus, radius, ulna) și inferioare (femur, tibia, fibula). Am utilizat scările dimensionale propuse

de L. Manouvrier [1892, 227-233]; E. Breitingier [1938, 249-274]; M. Trotter, G. Gleser ([1958, 79-123]; H. Bach [1965, 12-21]. Au fost analizate și particularitățile scheletice considerate în literatura de specialitate ca fiind adaptări funcționale și ocupaționale, ale stilului de viață, denumite entezopatii mecanice sau indicatori musculo-scheletici. De asemenea, a fost consultată literatura paleopatologică [Aufderheide, Rodriguez-Martin 1998; Ortner 2003].

Rezultate și discuții

Materialul osteologic analizat a fost atribuit unui număr de 18 subiecți cu vârste diferite - șase copii (trei *infans I* și trei *infans II* - 33,33%; indeterminabili ca sex), patru adolescenți - indeterminabili ca sex: 22,22%) și opt adulți (trei ♂ - 35-65 ani: 16,67%; cinci ♀ - 20-65 ani: 27,78%) (Tabelul 1).

Descrierea individuală a scheletelor¹

Mormântul - M107

Scheletul M107, incomplet și fragmentat, a aparținut unui copil. Din segmentul cranian s-au recuperat doar cinci dinți izolați (molarul 2 definitiv inferior dreapta (M_2), caninii inferiori (C), premolari 1 inferiori stânga și dreapta (P_1)). Din segmentul postcranian sunt prezente: humerusurile, un fragment cubitus drept, un fragment din omoplatul stâng, femure (incomplete), fragmente din tibii și din peronee, un fragment coxal drept (fig. 2). Apreciind după dezvoltarea dentiției (în special a molarului 2 definitiv) și după lungimea diafizei humerusurilor (210 mm) putem preciza vârsta acestui copil ca fiind de circa 11-12 ani (*in-*

1. În lucrare au fost folosite următoarele abrevieri: 1: g-op (lungimea neurocraniului); 8: eu-eu (lărgimea neurocraniului); 9: ft-ft (lărgimea minimă a frunții); 10: co-co (diametrul maxim al frunții); 12: ast-ast (diametrul maxim al occipitalului); 17: ba-b (înălțimea craniului); 20: po-b (înălțimea calotei); 45: zy-zy (diametrul maxim al feței); 48: n-pr (înălțimea masivului facial); 47: n-gn (înălțimea totală a feței); 51: mf-ek (lărgimea orbitei); 52: înălțimea orbitei; 54: al-al (lărgimea nasului); 55: n-ns (înălțimea nasului); 65: kdl-kdl (lărgimea bicondilară); 66: go-go (lărgimea bigoniacă); 69: id-gn (înălțimea mentonului); 69₍₁₎: înălțimea la nivelul găurii mentoniere; 69₍₃₎: grosimea la nivelul găurii mentoniere; 70: înălțimea ramului vertical al mandibulei; 71: lărgimea ramului vertical al mandibulei; 8/1: indicele cranian; 20/1: indicele porio-bregmatic longitudinal; 20/8: indicele porio-brgmatic transversal; 9/10: indicele frontal transversal; 9/8: indicele fronto-parietal; 12/8: indicele porio-brgmatic transversal; 47/45: indicele facial total; 48/45: indicele facial superior; 52/51: indicele orbital; 54/55: indicele nazal; 69₍₃₎/69₍₁₎: indicele de robusticitate a mandibulei.

Sex	Masculin		Feminin		Indeterminabili	
	N	%	N	%	N	%
Vârsta (ani)						
Copil (3-11 ani)	-	-	-	-	6	33,33
Adolescent (12-19 ani)	-	-	-	-	4	22,22
Adult tânăr (20-34 ani)	-	-	1	5,56	-	-
Adult mijlociu (35-49 ani)	1	5,56	3	16,66	-	-
Adult bătrân (50+ ani)	2	11,11	1	5,56	-	-
Total	3	16,67	5	27,78	10	55,55

Tabelul 1. Repartiția pe categorii de vârstă și sex a scheletelor analizate.

Table 1. Distribution by age and sex of the analyzed skeletons.

*N – numărul de schelete/the number of skeletons.



Fig. 2. Scheletul – M107, copil de circa 11-12 ani (*infans II*): fragmente din scheletul postcranian și dinți izolați.

Fig. 2. Skeleton – M107, child of about 11-12 years (*infant II*): fragments of the postcranial skeleton and isolated teeth.

fans II). Nu au fost semnalate patologii, anomalii și caractere non-metrice.

Mormântul – M108

Scheletul M108, aparține unei femei de circa 35-40 ani (adult mijlociu). Având în vedere faptul că dimorfismul sexual al acestui subiect este slab

exprimat la nivelul scheletului, atribuirea sexului antropologic s-a realizat cu prudență. Inventarul resturilor osteologice din acest mormânt ne permite să precizăm caracterul relativ complet al acestui schelet, cât și buna conservare a acestuia. Astfel, scheletul cranian este aproape complet (fig. 3,a-b), iar partea postcraniană cuprinde, de asemenea, majoritatea oaselor.

Craniul, ovoid în norma verticală și în formă de „casă” în cea occipitală, este scurt (1: 149 mm), îngust (8: 113 mm) și de înălțime medie (20: 112 mm), indicii cranieni fiind de tip mezocran (8/1: 75,50 u.i.), hipsicran (20/1: 75,16 u.i.) și acrocran (20/8: 99,55 u.i.). Fruntea ovală este eurimetopă (9/8: 88,88 u.i.) cu relieful glabelar neaccentuat (gradul II). Occipitalul este îngust și mijlociu de bombat cu protuberanța externă slab marcată. Apofizele mastoide sunt dezvoltate (gradul II→III), cu relief supramastoidian pronunțat.

Fața, este înaltă – leptenă (48/45: 59,99 u.i.), cu orbite înalte – hipsiconci (52/51: 101 u.i. – înalte). Malarele sunt moderate ca dezvoltare, având o dispoziție intermediară. Arcada dentară este paraboloid divergentă, medie ca adâncime, iar apertura piriformă este de tip antropin. Mandibula robustă (69₍₃₎/69₍₁₎: 48,38 u.i.) prezintă un menton proeminent (butonat) și gonioane ușor dezvoltate. Dentiția este prezentă în totalitate la nivelul mandibulei, iar la nivelul maxilarului superior prezintă unele căderi *post mortem* (incisivul central și incisivul lateral – dreapta). Abraziunea suprafeței

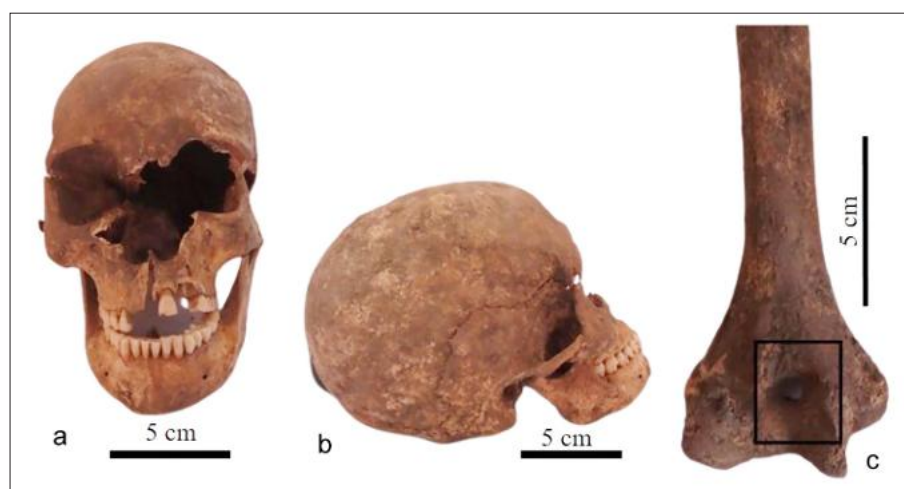


Fig. 3. Scheletul – M108; 35-40 ani, ♀: craniu: a. norma facială; b. norma laterală dreaptă; c. perforație supratrohleară (olecraniană) la nivelul humerusului drept.

Fig. 3. Skeleton – M108; 35-40 years old, ♀: skull: a. facial norm; b. right lateral norm; c. supratrochlear (olecranon) perforation at the level of the right humerus.

dentare este slabă (gradul I), ușor mai accentuată la nivelul dinților masticatori (gradul II).

Scheletul postcranian prezintă robusticitate medie. Femurele sunt platimere (drept – 75,75 u.i.; stâng – 76,00 u.i.), fără pilastru (drept – 98,21 u.i. și stâng – 98,30 u.i.) și cu relief subtrohanterian accentuat (creastă și fosă). Tibiile sunt simetrice ca aplatizare și apar euricneme (dreapta – 77,58 u.i.; stânga – 77,48 u.i.), fără să prezinte fațete suplimentare de articulație la astragale. Humerurile sunt euribrahice (drept – 77,27 u.i.; stâng – 78,00 u.i.). Talia, calculată după lungimea oaselor membrelor superioare și inferioare, ne indică o valoare de 167,39 cm (statură mare).

În segmentul postcranian este prezentă perforația olecraniană (supratrohleară) la nivelul humerusului drept (fig. 3,c). În general, fosa olecraniană este separată de fosa coronoidă de o placă osoasă fină și transparentă. La anumite oase, această placă se perforază treptat în timp, formându-se un orificiu numit foramen supratrohlear sau perforație olecraniană a cărei incidență variază între 6% și 60% [Singhal, Rao 2007]. Sub aspect tipologic acest schelet prezintă caractere esteuopoide.

Mormântul – M109

Scheletul M109, incomplet și fragmentat, a aparținut unui adolescent, indeterminabil ca sex.



Fig. 4. Scheletul – M109, adolescent de circa 13-14 ani: a. fragmente din scheletul cranian; b. fragmente din scheletul postcranian.

Fig. 4. Skeleton – M109, adolescent of about 13-14 years old: a. fragments of the cranial skeleton; b. fragments of the postcranial skeleton.



Fig. 5. Scheletul – M110, copil de circa 8 ani (*infans II*): fragmente din scheletul postcranian.

Fig. 5. Skeleton – M110, child of about 8 years old (*infans II*): fragments of the postcranial skeleton.

Segmentul cranian este reprezentat doar printr-un fragment din maxilarul superior și câțiva dinți izolați (fig. 4,a). Din segmentul postcranian sunt

prezente majoritatea oaselor lungi (unele oase sunt fragmentate) (fig. 4,b), clavicula dreaptă, fragmente din oasele bazinului, patru metatarsiene (membru inferior drept), astragale și calcaneae.

Apreciind după dezvoltarea molarului 2 definitiv și a lungimii diafizelor oaselor lungi (lungime femur = 320 mm; lungime humerus = 225 mm; lungime tibie = 250 mm) putem preciza vârsta acestui adolescent ca fiind de circa 13-14 ani. Nu au fost semnalate patologii, anomalii și caractere non-metrice.

Mormântul – M110

Scheletul M110. Din acest schelet de copil (circa 8 ani – *infans II*; indeterminabil ca sex) s-au recuperat doar câteva oase din scheletul postcranian: femurele (incomplete), fragmente din tibia stângă și un fragment din clavicula stângă (fig. 5). Nu au fost semnalate patologii, anomalii și caractere non-metrice.

Mormântul – M111

Scheletul M111, incomplet osificat și precar conservat, a aparținut unui adolescent cu vârsta de circa 15-16 ani, indeterminabil ca sex. Din scheletul cranian s-au recuperat majoritatea oaselor fragmentate și incomplete, maxilarul superior și mandibula cu o parte din dinți prezenți în alveole și șapte dinți superiori izolați (fig. 6,a). Scheletul postcranian este reprezentat de majoritatea oaselor postcraniene, dar incomplete și foarte

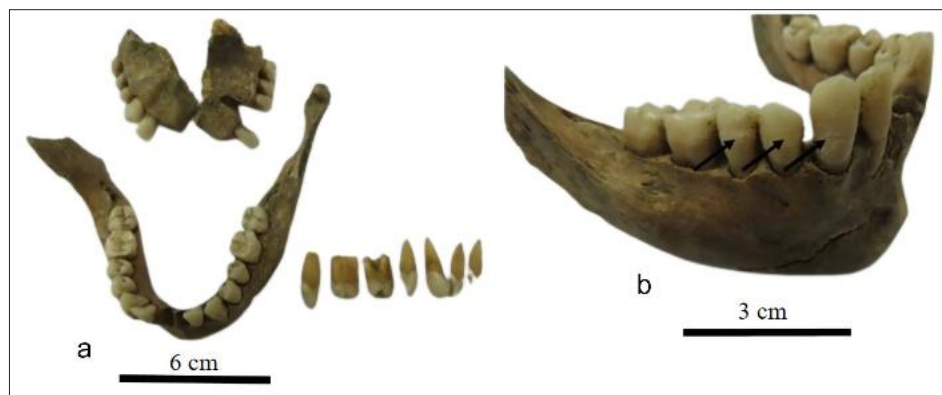


Fig. 6. Scheletul – M111; adolescent de circa 15-16 ani, indeterminabil ca sex: a. fragmente craniene: maxilar superior, mandibula și dinți izolați; b. hipoplazia smalțului dentar (gradul I) la nivelul caninilor inferiori stânga și dreapta (C), premolarilor 1, 2 inferiori stânga și dreapta (P₁, P₂).

Fig. 6. Skeleton – M111; adolescent of about 15-16 years old, indeterminable sex: a. cranial fragments: upper jaw, mandible and isolated teeth; b. dental enamel hypoplasia (grade I) at the level of the lower left and right canines (C), lower left and right premolars 1, 2 (P₁, P₂).

fragmentate. Pe dentiție este semnalată hipoplazia smalțului dentar (gradul I) la nivelul caninilor inferiori stânga și dreapta (C) și premolarilor 1, 2 inferiori stânga și dreapta (P_1 , P_2) (fig. 6,b). Hipoplazia smalțului dentar este o anomalie de structură/dezvoltare, care are la bază perturbații ale amelogenezei. Defectele hipoplazice fac parte din categoria indicatorilor cantitativi nespecfici ai stării de sănătate și/sau ai statutului nutrițional în timpul formării mugurilor dentari și apar drept răspuns al organismului uman la acțiunea unui stres fiziologic. Episoadele de stres cauzează deficiențe ale grosimii smalțului, numite hipoplazie a smalțului [King *et al.* 2005; Ritzman *et al.* 2008; Łukasik, Krenz-Niedbała 2014].

Mormântul – M112

Scheletul M112, materialul osos al acestui schelet este incomplet și deteriorat. După stadiul



Fig. 7. Scheletul – M112, copil de circa 4-5 ani (*infans I*): fragmente din scheletul postcranian și molarul 1 temporar inferior dreapta.

Fig. 7. Skeleton – M112, child of about 4-5 years old (*infant I*): fragments of the postcranial skeleton and the lower right 1st temporary molar.

de dezvoltare al molarului 1 temporar inferior dreapta și după lungimea diafizei femurului drept (180 mm) putem preciza că vârsta acestui subiect era de circa 4-5 ani (*infans I*), indeterminabil ca sex. Din scheletul cranian s-a recuperat doar molarul 1 temporar inferior dreapta.

Segmentul postcranian este reprezentat prin: femure (cel stâng – incomplet), fragmente din tibii, peronee, humerusuri, un fragment din osul coxal stâng și opt fragmente de coaste (fig. 7). Nu au fost semnalate patologii, anomalii și caractere non-metrice.

Mormântul – M113

Scheletul M113, fragmentat, dar aproape complet, este atribuit unui bărbat cu vârsta cuprinsă între 55 și 60 de ani (adult bătrân). Inventarul osemintelor a pus în evidență o calotă craniană incompletă și fragmentată; este prezent maxilarul superior și mandibula cu o parte de dinți prezenți în alveole, dar și izolați; oase postcraniene reprezentate în special prin oase lungi (femurul drept, tibii, peronee, humerusuri, radiusuri, cubitusuri), oase coxale – incomplete, astragal, calcaneu, falange, metatarsiene (membrul inferior stâng), un fragment din os sacrum, clavicule, majoritatea vertebrelor, un fragment din stern, un fragment din omoplatul stâng și fragmente costale.

Relieful osos este moderat pe frontal (glabellar – gradul II; supraorbital – gradul I→II), dar apofiza mastoidă este dezvoltată (gradul III→IV). La nivel facial se poate aprecia forma paraboloid convergentă a bolții palatine și apertura piriformă de tip antropin. Malarul stâng, moderat ca dezvoltare, prezintă o dispoziție ușor frontalizată și relief proeminent, iar fosa canină este moderată (gradul II). Mandibula este gracilă ($69_{(3)}/69_{(1)}$; 33,33 u.i.). Înălțimea și grosimea ramului orizontal fiind mijlocie și respective mica la nivelul foramenului mentonier ($69_{(1)}$; 33 mm respectiv $69_{(3)}$; 11 mm). Ramul vertical are o înălțime de 59 mm și o lărgime de 27 mm. Regiunea mandibulară goniacă este slab dezvoltată. Dentiția este incompletă și prezintă un grad avansat de uzură (gradul III→IV). Scheletul postcranian este mediu ca robustețe. Femurul drept este platimer (78,78 u.i.), fără pilastru (92,59 u.i.) fără

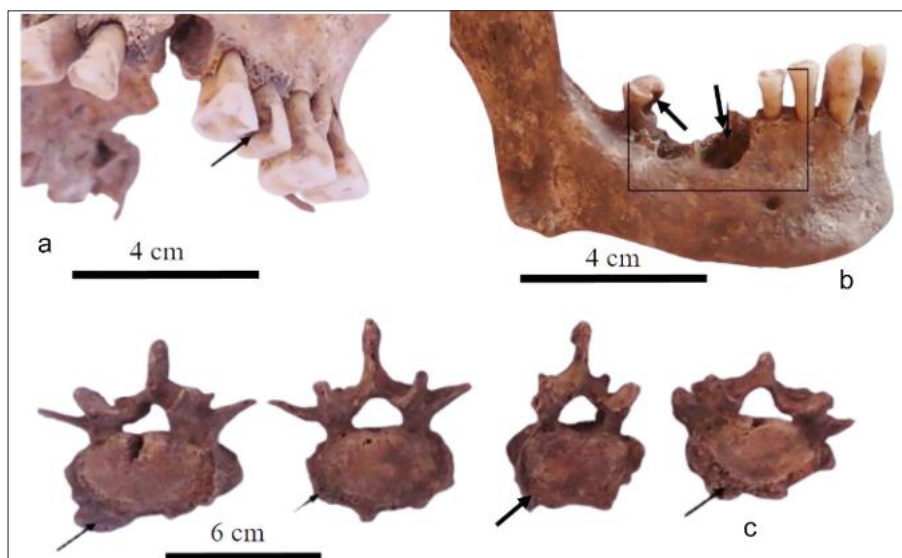


Fig. 8. Scheletul – M113; 55-60 ani, ♂: craniu: a. carie gradul I – premolar 2 superior stânga (P₂); b. carie gradul III – molar 3 inferior dreapta (M₃); granulom (chist radicular) – molar 1 inferior dreapta (M₁); c. vertebre dorsale cu osteofite marginale (osteoartrită degenerativă).

Fig. 8. Skeleton – M113; 55-60 years old, ♂: skull: a. caries, grade I – left upper 2nd premolar (P₂); b. caries grade III – right lower 3rd molar (M₃); granuloma (radicular cyst) - right lower 1st molar (M₁); c. dorsal vertebrae with marginal osteophytes (degenerative osteoarthritis).

creastă subtrohanteriană și trohanter suplimentar. Tibiile sunt euricneme (dreapta – 72,41 u.i., stânga – 73,68 u.i.), fără fațete suplimentare de articulație cu talusul. Humerusurile, prevăzute cu relief deltoidian slab dezvoltat, sunt platibrahice (dreptul – 73,91 u.i., stângul – 75,55 u.i.).

Talia, calculată după lungimea oaselor lungi, se situează în categoria de înălțime mică (157,19 cm). La nivel dentar sunt semnalate următoarele anomalii/patologii: carie gradul I – premolar 2 superior stânga (P₂), (fig. 8,a); carie gradul III – molar 3 inferior dreapta (M₃) și un granulom – molar 1 inferior dreapta (M₁) (fig. 8,b). Granulomul (chistul radicular) apare sub forma unei cavități mari în os, cu pereții regulați în jurul apexului dentar, fiind întâlnit mai des la nivelul maxilarului superior [Carrascal 2011].

La nivel postcranian sunt prezente vertebre dorsale cu osteofite marginale (osteoartrită degenerativă) (fig. 8,c). Osteoartrita, numită și osteoartroză, este o boală degenerativă a articulațiilor, caracterizată prin pierderea cartilajului care protejează suprafețele articulare. Osteoartrita este cea mai frecventă formă de artrită și afectează adesea articulațiile coloanei vertebrale, a membrilor superioare și inferioare fiind cauza principală a durerii și invalidității în rândul persoanelor

vârstnice. Pe măsură ce osteoartrita se agravează, se poate ajunge până la pierderea totală a funcției articulațiilor și pot apărea deformări articulare. Vârsta înaintată este cel mai important factor cauzal în dezvoltarea simptomelor de osteoartrită [Nevitt *et al.* 2006].

Mormântul – M114

Scheletul M114 este incomplet și deteriorat din cauze antropice și tafonomice. După stadiul de dezvoltare al dentiției și după lungimea diafizelor oaselor lungi putem preciza că vârsta acestui subiect este de circa 4-5 ani (*infans I*). Scheletul cranian este reprezentat prin fragmente din osul frontal, occipital, temporale, mandibula și maxilarul superior (dentiția temporară – incompletă) (fig. 9,a). Segmentul postcranian este reprezentat prin: femurul stâng (180 mm), femurul drept (incomplet), fragmente din tibiai, fragmente din radiusuri și cubitusuri, fragmente din clavicule, o vertebra dorsală (fragment) și trei fragmente costale (fig. 9,b). Nu au fost semnalate patologii, anomalii și caractere non-metrice.

Mormântul – M115

Scheletul M115, aparține unui subiect de sex masculin cu vârsta de 40-45 de ani (adult mijlociu).



Fig. 9. Scheletul – M114, copil de circa 4-5 ani (*infans I*): a. fragmente din scheletul cranian; b. fragmente din scheletul postcranian.

Fig. 9. Skeleton – M114, child of about 4-5 years old (*infant I*): a. fragments of the cranial skeleton; b. fragments of the postcranial skeleton.

Este reprezentat prin majoritatea oaselor craniene – fragmentate (mandibula și maxilarul - complete) (fig. 10,a) și printr-un schelet postcranian aproape complet (sunt prezente în special majoritatea oaselor lungi, oasele bazinului, fragmente din omoplați, clavicule, corpuri vertebrale, coaste, falange, metacarpiene, etc.). Mandibula, gracilă ($69_{(3)}/69_{(1)}$: 34,00 u.i.) are ramul orizontal scurt ($69_{(1)}$: 29 mm) și mijlociu ca grosime ($69(3)$: 12,50 mm), eminența mentonieră piramidală și gonioane slab dezvoltate. Bolta palatină este paraboloid convergentă și adâncă. Dentiția prezintă uzură de gradul II (șapte dinți la nivelul maxilarului superior, nouă dinți superiori izolați și toți dinții mandibulari în alveole). Scheletul postcranian, foarte robust prezintă femure platimere (drept – 80,88 u.i.; stâng – 80,79 u.i.), cu pilastru (drept – 101,75 u.i.; stâng – 101,00 u.i.) și tibii euricneme (stânga – 80,00 u.i.; dreapta – 81,00 u.i.). Humerusurile aparțin categoriei euri-brahice (98 u.i.). Sunt prezente inserții musculare accentuate pe humerusuri. Talia, determinată după lungimea tuturor oaselor lungi, se încadrează în categoria mare a staturilor masculine (170,01 cm).

La nivel dentar sunt prezente carii de gradul II și III la nivelul molarilor 1 inferiori (M_1) și

hipoplazia emailului dentar la nivelul caninului drept inferior (C) (fig. 10,b). Caria dentară rezultă în urma demineralizării smalțului de către produsele organice reziduale din bacteriile bucale [Temple 2011]. Această patologie are o etiologie multifactorială și se prezintă sub diferite grade de dificultate, pornind de la pete opace și ajungând până la cavități de mari dimensiuni ce afectează dentiția [Roberts *et al.* 1995].

Mormântul – M116

Scheletul M116, deficitar conservat este atribuit unui bărbat cu vârsta la deces cuprinsă între 55 și 60 de ani (adult bătrân).

Inventarul osemintelor a pus în evidență o calotă craniană incompletă; lipsesc și fragmente din masivul facial (este prezentă mandibula cu 10 dinți prezenți în alveole și dinți pierduți *in vivo*); sunt prezente majoritatea oaselor postcraniene, dar sunt fragmentate. Neurocraniul prezintă dimensiuni de categorie mică și mijlocie (lărgime – 8: 120 mm; 20: 115 mm) și respectiv un indice hipsicran (20/1: 95,83 u.i. – înalt). Dimensiunea maximă a frunții este mică (10: 93 mm), iar occipitalul este mijlociu de larg (12: 111 mm), de



Fig. 10. Scheletul – M115; 40-45 ani, ♂: a. fragmente craniene; b. carii – gradul II și III la nivelul molarilor 1 inferiori (M1) și hipoplazia emailului dentar la nivelul caninului drept inferior (C).

Fig. 10. Skeleton – M115; 40-45 years old, ♂: a. skull fragments; b. caries – grade II and III at the level of the lower 1st molars (M1) and dental enamel hypoplasia at the level of the lower right canine (C).

bombat și de înalt cu impresiile musculare șterse. Mandibula prezintă o robustețe medie ($69_{(3)}/69_{(1)}$: 40,00 u.i.). Înălțimea și grosimea ramului orizontal sunt mijlocii la nivelul foramenului mentonier ($69_{(1)}$: 32,50 mm respectiv $69_{(3)}$: 12 mm). Ramul vertical (70) are o înălțime de 61,50 mm și o lărgi-

me (71) de 27 mm. Regiunea mandibulară goniacă este slab dezvoltată. Dentiția este incompletă și prezintă un grad avansat de uzură (gradul III→IV).

Scheletul postcranian este robust. Femurele – cel drept platimeric (drept – 77,77 u.i.), stângul – hiperplatimeric (74,32 u.i.); femurul drept fără pi-

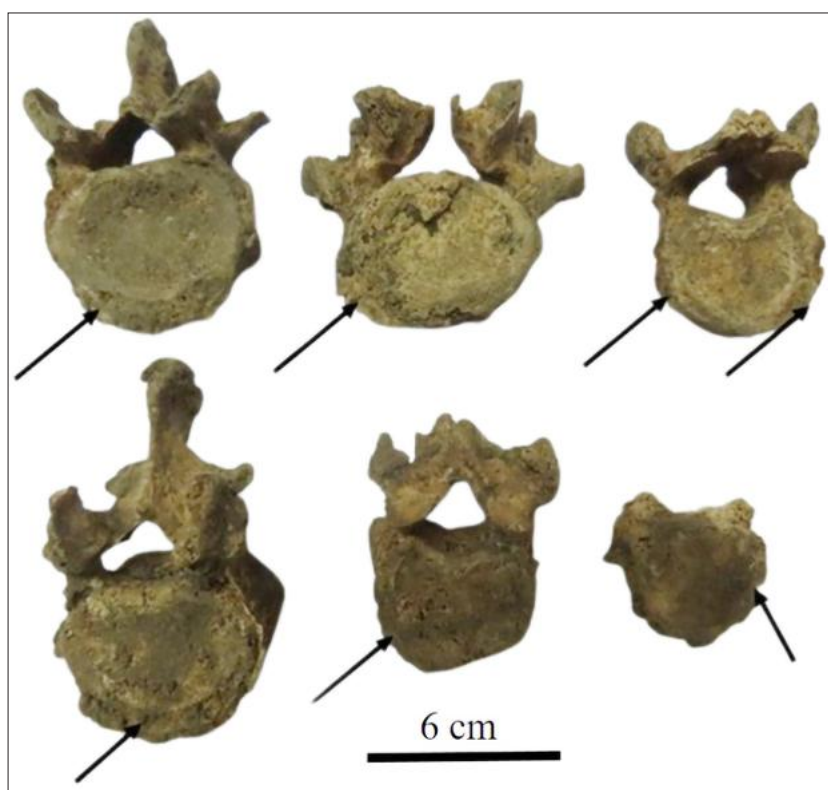


Fig. 11. Scheletul – M116; 55-60 ani, ♂: vertebre dorsale cu osteofite marginale (osteoartrită degenerativă).

Fig. 11. Skeleton – M116; 55-60 years old, ♂: dorsal vertebrae with marginal osteophytes (degenerative osteoarthritis).

lastru (96,55 u.i.); femurul stâng cu pilastru (105,5 u.i.) cu creastă subtrohanteriană și trohanter suplimentar. Tibiile sunt euricneme (dreapta – 71,66 u.i., stânga – 73,33 u.i.), fără fațete suplimentare de articulație cu talusul. Humerusurile, prevăzute cu relief deltoidian slab dezvoltat, sunt platibrahice (dreapta – 71,66 u.i., stânga – 73,33 u.i.).

Talia, calculată după lungimea oaselor lungi, se situează în categoria de înălțime supramijlocie (168,90 cm).

La nivelul segmentului postcranian sunt prezente vertebre dorsale cu osteofite marginale (osteoartrită degenerativă) (fig. 11).

Mormântul – M117

Scheletul M117, osemintele au aparținut unei femei cu vârsta de 40-45 de ani (adult mijlociu).

Menționăm că dimorfismul sexual al acestui subiect este slab exprimat la nivel osteologic, atribuirea sexului antropologic realizeazăndu-se cu precauție. Scheletul cranian este reprezentat prin fragmente din neurocraniu, maxilarul superior și mandibula (fig. 12,a-b). Din scheletul postcranian s-au recuperat majoritatea oaselor lungi (humerusurile și tibiile sunt incomplete), fragmente din oasele coxale, fragmente din omoplați, claviculele, sternul, fragmente de coaste, etc. Mandibula este robustă ($69_{(3)}/69_{(1)}$; 53,33 u.i.) cu ramul orizontal de înălțime medie ($69_{(1)}$; 30 mm) și grosime foarte mare ($69_{(3)}$; 16 mm). Mentonul este butonat, gonioanele șterse iar ramul vertical este scurt și ușor înclinat. Bolta palatină este paraboloid convergentă și adâncă.

La nivelul dentiției semnalăm pierderea *post mortem* a mai multor dinți superiori și inferi-

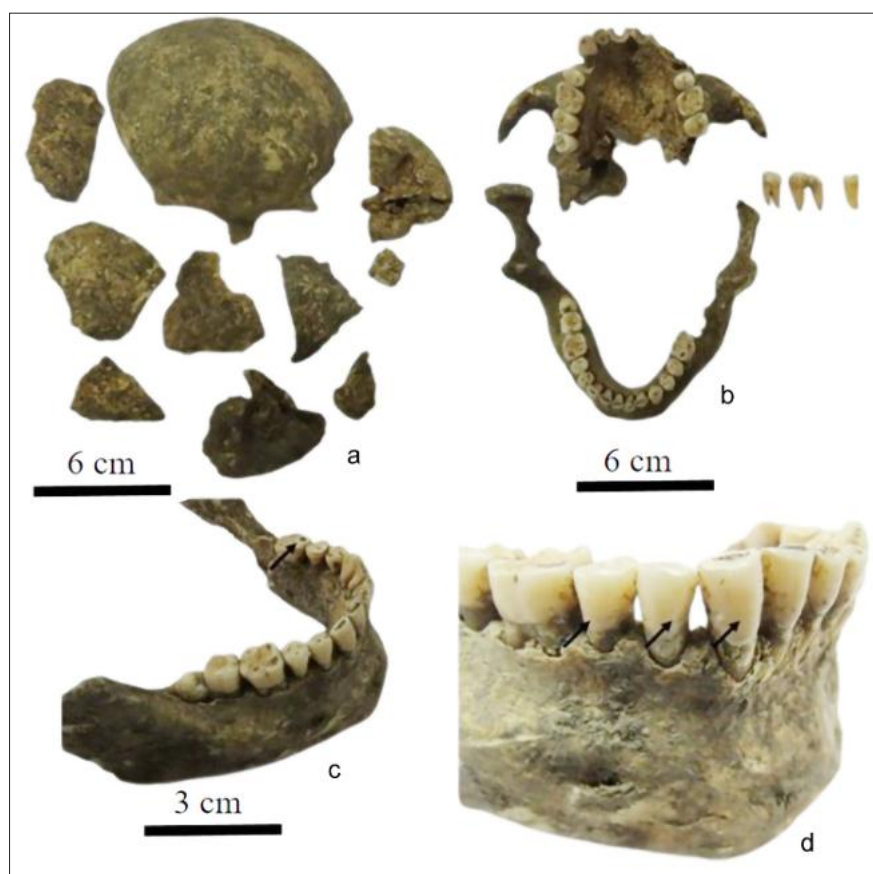


Fig. 12. Scheletul – M117; 40-45 ani, ♀: a, b. fragmente craniene (neurocraniu, masiv facial); c. carie gradul I – molar 1 inferior dreapta (M_1); d. hipoplazia smalțului dentar (gradul I) la nivelul caninului inferior drept (C), premolarii 1 și 2 inferioari dreapta (P_1 , P_2).

Fig. 12. Skeleton – M117; 40-45 years old, ♀: a, b. cranial fragments (neurocranium, facial massif); c. caries, grade I – lower right molar 1 (M_1); d. dental enamel hypoplasia (grade I) at the level of the lower right canine (C), lower right premolars 1 and 2 (P_1 , P_2).

ori. Scheletul postcranian este relativ gracil. Femurele sunt platimere (drept – 77,19 u.i.; stâng – 78,57 u.i.); femurul drept fără pilastru iar cel drept cu pilastru (drept – 92,00 u.i.; stâng – 102,00 u.i.) iar tibiile sunt euricneme (dreapta – 71,64 u.i., stânga – 70,14 u.i.), fără fațete suplimentare de articulație cu talusul. Humerusurile, prevăzute sunt euribrahice (dreptul – 80,85 u.i., stângul – 84,78 u.i.). Talia se încadrează în categoria mare (162,40 cm).

La nivelul craniului semnalăm următoarele anomalii/patologii: carie gradul I – molar 1 inferior dreapta (M_1), (fig. 12,c); hipoplazia smalțului dentar (gradul I) la nivelul caninului inferior drept (C), premolariei 1 și 2 inferioare dreapta (P_1 , P_2) (fig. 12,d).

Mormântul – M118

Scheletul M118, bine conservat dar, fragmentat, a aparținut, fără rezerve, unei femei mature (60-65 de ani – adult bătrân). Segmentul crani-an este reprezentat printr-o „calva” restaurat aproape complet fiind prezente și fragmente din masivul facial (fig. 13). Din scheletul postcranian sunt prezente majoritatea oaselor lungi (unele incomplete – tibiile, peroneele), fragmente din centuri, fragmente din vertebre, fragmente costale, falange, carpiene și metacarpiene.

Neurocraniul cu contur sfenoidal în norma superioară și de „casă” în norma occipitală este îngust (110 mm). Fruntea este mijlociu de largă prin valorile absolute – minimă (9: 93 mm) și maximă (10: 111 mm), dar eurimetopă prin indicele fronto-parietal (9/8: 84,54 u.i.), de formă ovală (9/10: 83,78 u.i.), prezentând o glabelă ușor marcată (gradul I).

Fața este incompletă. Bolta palatină este moderat de adâncă și are forma paraboloid convergentă. Malarele au înălțime medie cu dispoziție intermediară, fosele canine superficiale (gradul I), iar apertura piriformă nazală apare antropină. Mandibula este robustă, indicele de robusticitate ($69_{(3)}/69_{(1)}$) indicând o valoare de 44,64 u.i. Ramul orizontal este mijlociu de înalt (atât la nivelul fo-



Fig. 13. Scheletul – M118; 60-65 ani, ♀: calota craniană și fragmente din viscerocraniu.

Fig. 13. Skeleton – M118; 60-65 years old, ♀: cranial vault and viscerocranium fragments.

ramenului nutritiv – 28 mm, cât și la nivelul dinților jugali – 30,05 mm); regiunea mentonieră este ușor proeminentă cu aspect butonat iar torusul mandibular este slab conturat. Ramul vertical al mandibulei, scurt (70: 51 mm) și mijlociu de larg (71: 32 mm) prezintă o ușoară înclinație oblică. Dentiția reprezentată de 20 de dinți prezenți în alveole (șapte la nivelul maxilarului superior și 13 la nivelul mandibulei) prezintă un grad avansat de uzură (gradul IV). Scheletul postcranian este gracil. Femurele sunt eurimere (drept – 96,29 u.i.; stâng – 100 u.i.), cu pilastru (drept – 108,29 u.i.; stâng – 108,16 u.i.) și relief subtrohanterian moderat de dezvoltat. Tibiile sunt euricneme (dreapta – 71,43 u.i.; stânga – 72,72 u.i.), iar humerusurile aparțin categoriei platibrahice (drept – 71,42 u.i.;

stâng – 73,17 u.i.). Talia oferă o medie de 157,03 cm, valoare ce o încadrează în categoria staturilor feminine supramijlocii. Nu au fost semnalate patologii, anomalii și caractere non-metrice.

Mormântul – M119

Scheletul M119, fragmentat și incomplet, a aparținut unui adolescent de 18-20 de ani (indeterminabil ca sex). Segmentul cranian este fragmentat și incomplet; este prezentă și jumătatea stângă a maxilarului superior și mandibula (fig. 14). Din scheletul postcranian sunt prezente majoritatea oaselor lungi, centurile (incomplete), astragalele, calcaneele, claviculele, sternul, corpuri vertebrale, fragmente de coaste, falange, etc. Masivul facial nu a putut fi restaurat. Mandibula este

îngustă (65: 109 mm), cu dimensiuni ale ramului orizontal moderate (înălțime – 27 mm, grosime – 13,05 mm), cu mentonul butonat și gonioanele șterse. Ramul vertical este scurt (70: 51 mm) și îngust (71: 34 mm). Dentiția – incompletă este reprezentată de doi dinți la nivelul maxilarului, nouă dinți la nivelul mandibulei și respectiv 18 dinți izolați.

La nivelul scheletului postcranian (gracil) - femurele sunt aplatizate, hiperplatimere (drept – 68,51 u.i.; stâng – 67,92 u.i.), fără pilastru (drept – 90,47 u.i.; stâng – 90,24 u.i.); tibiile sunt euricneme (dreapta – 72,72 u.i.; stânga – 72,09 u.i.). Menționăm că epifizele nu sunt sudate la nivelul diafizelor. Nu au fost semnalate patologii, anomalii și caractere non-metrice.



Fig. 14. Scheletul – M119; adolescent de circa 18-20 ani (indeterminabil ca sex): fragmente craniene (neurocraniu, viscerocraniu).

Fig. 14. Skeleton – M119; adolescent of about 18-20 years old (indeterminable sex): cranial fragments (neurocranium, viscerocranium).

Mormântul – M120

Scheletul M120, a aparținut unei femei de circa 35-40 de ani (adult mijlociu) și este reprezentat printr-o „calvaria”, jumătatea stângă a maxilarului superior, mandibula și malarul stâng (fig. 15,a). Scheletul postcranian este bine conservat, dar fragmentat. Fruntea care se încadrează în categoria foarte mică (lărgimea maximă și minimă – 10: 80 mm și respectiv 9: 78 mm). Relieful osos este moderat (glabellar – gradul II; supraorbital – gradul I; apofizele mastoid – gradul II).

Mandibula este moderată ca robustețe ($69_{(3)}/69_{(1)}$): 40,00 u.i.) cu ramul orizontal de înălțime și grosime medie ($69_{(1)}$: 27,50 mm și respective $69_{(3)}$: 11 mm), mentonul proeminent și butonat iar gonioanele șterse. Sunt prezente urme de oxidare la nivelul ramului orizontal stâng mandibular și solzul temporal stng (fig. 15,a). La nivelul dentiției a fost semnalată o singură pierdere *in vivo* (I^2 – incisivul lateral superior dreapta).

Sunt prezenți în alveole, trei dinți pe maxilarul superior și 14 dinți mandibulari. Abraziunea dentară prezintă gradul II→III. Scheletul postcranian este gracil fiind prezente majoritatea oaselor (unele sunt incomplete și fragmentate). Femurele sunt platimere (drept – 78,57 u.i.; stâng – 80,00 u.i.), cu

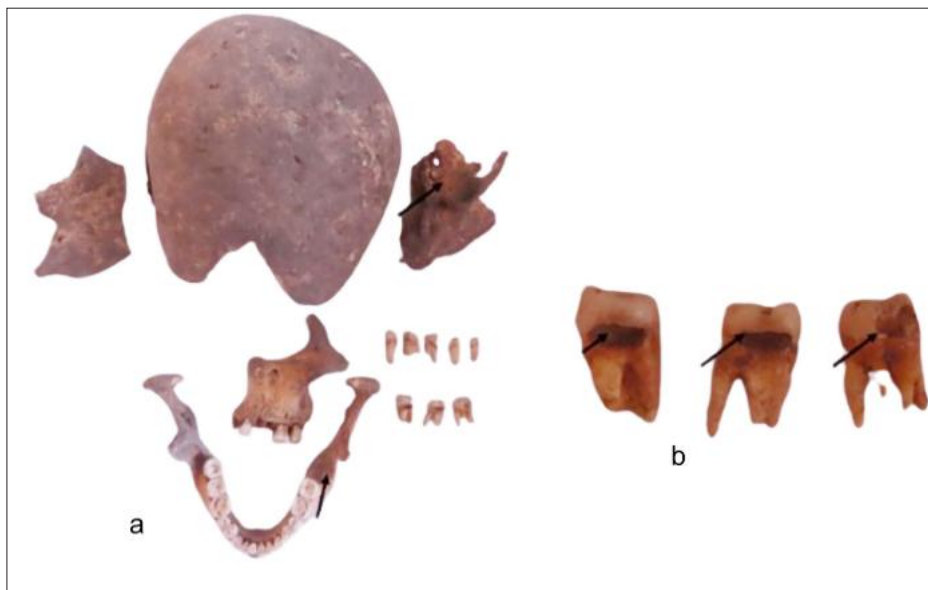


Fig. 15. Scheletul – M120; 35-40 ani, ♀: a. fragmente craniene (neurocraniu, viscerocraniu); b. carii gradul II și III la nivelul molarilor superiori.

Fig. 15. Skeleton – M120; 35-40 years old, ♀: a. cranial fragments (neurocranium, viscerocranium); b. grade II and III caries on the upper molars.

pilastru (drept – 117,39 u.i.; stâng – 117,77 u.i.), tibiile mesocneme (dreapta – 67,34 u.i.; stânga – 68,08 u.i.), iar humerusurile sunt euribrahice (drept – 78,94 u.i.; stâng – 78,37 u.i.). Talia este de 152,10 cm, valoare ce se încadrează în categoria submijlocie (la limita superioară a categoriei). La nivelul dentiției sunt prezente carii de gradul II și III la nivelul molarilor superiori (fig. 15,b).

Mormântul – M121

Scheletul M121, bine conservat, aparține unei femei, cu vârsta la deced de circa 20-22 de ani (adult tânăr). Craniul este aproape complet (lipsește baza craniului). La nivelul osului frontal sunt prezente urme de oxidare (fig. 16,a). Din scheletul postcranian s-au recuperat majoritatea oaselor. Neurocraniul este de formă sfenoidă privit în normă verticală; relief cranian este slab marcat (glabellar – gradul I, supraciliar – gradul I), apofiza mastoidă (gradul I). Indicele orbital se plasează în categoria orbitelor hipsiconci (52/51: 93,58 u.i. – orbite înalte), iar nasul este leptorin (54/55: 44,11 u.i. – îngust și înalt). Regiunea nazală este prevăzută cu o apertură piriformă de tip antropin. Malarele, moderat dezvoltate, prezintă o dispoziție ușor frontalizată și relief slab marcat. Fosa canină nu este adâncă (gradul I), spina

nazală – gradul I iar bolta palatină este medie ca adâncime, cu un contur paraboloid divergent. Mandibula apare mijlociu de largă, prin diametrul intercondilar (65: 115 mm) și mare prin cel intergonian (66: 99 mm), cu corpul mandibular înalt și de grosime medie ($69_{(1)}$: 33,50 mm; $69(3)$: 11 mm), respectiv cu un indice de robusticitate foarte mic ($69_{(3)}/69_{(1)}$): 32,83 u.i. – mandibulă gracilă). Regiunea mentonieră este „butonată” și ușor proeminentă, iar regiunea goniacă ștearsă. Ramul vertical mandibular este ușor înclinat, îngust și scurt (70: 57 mm și respectiv 71: 30 mm). **Dentiția:** sunt prezenți în alveole doar șapte dinți pe mandibulă și șase dinți izolați cu suprafața masticatoare slab erodată (gradul I). Scheletul postcranian este gracil fiind prezente majoritatea oaselor (unele sunt incomplete și fragmentate). Femurele sunt platimere (drept – 74,13 u.i.; stâng – 75,43 u.i.), cu pilastru (drept – 102,00 u.i.; stâng – 102,27 u.i.), tibiile euricneme (dreapta – 72,00 u.i.; stânga – 71,42 u.i.), iar humerusurile sunt euribrahice (drept – 87,48 u.i.; stâng – 91,66 u.i.). Talia este de 156,20 cm, valoare ce indică o femeie de talie mijlocie (la limita inferioară a categoriei). La nivel postcranian semnalăm perforația olecraniană la nivelul epifizei inferioare a humerusului stâng (fig. 16,b).



Fig. 16. Scheletul – M121; 20-22 ani, ♀: a. fragmente craniene (neurocraniu, viscerocraniu); urme de oxidare la nivelul osului frontal; b. perforație olecraniană la nivelul epifizei inferioare a humerusului stâng.

Fig. 16. Skeleton – M121; 20-22 years old, ♀: a. cranial fragments (neurocranium, viscerocranium); traces of oxidation on the frontal bone; b. olecranon perforation at the level of the lower epiphysis of the left humerus.

Mormântul – M122

Scheletul M122, relativ bine conservat, a aparținut unui subiect adolescent de circa 17-18 ani, indeterminabil ca sex. Atât scheletul cranian (fig. 17,a-b), cât și cel postcranian este reprezentat de majoritatea oaselor (unele oase sunt fragmentate și incomplete). Măsurătorile de la nivelul craniului au fost realizate *in situ*. Craniul este hiperbrahican (8/1: 88,00 u.i.), prin diametrele sale: antero-posterior (1: 145 mm) și transvers de tip larg (8: 127 mm) – de tip foarte mic. Înălțimea craniului, atât bazio-bregmatică (17: 94 mm – foarte mică), cât și porio-bregmatică (20: 112 mm – mare), în funcție de lungime și lărgime, îl caracterizează ca hipsicran, acrocran (20/1: 78,00 u.i. și 20/8: 89,00 u.i.) și tapeinocran (17/8: 74,00 u.i.). Fruntea largă (9: 100 mm și 10: 111 mm) este euriometopă (9/8: 79,00 u.i.) și ovală (9/10: 90,00 u.i.), cu glabella moderată (gradul I→II). Occipitalul moderat de curbat este foarte larg (12/8: 93,00 u.i.), cu relieful osos slab marcat. Masivul facial nu a putut fi restaurat. Mandibula mijlocie ca robustețe ($69_{(3)}/69_{(1)}$): 42, 10 u.i.) este foarte largă (65: 123 mm), cu dimensiuni ale ramului orizontal moderate (înălțime – 28,50 mm, grosime – 12,00 mm), cu mentonul piramidal și gonioanele șterse. Ramul vertical este moderat de înalt (70: 65 mm)

și larg (71: 33,00 mm). Dentiția neerodată este reprezentată de 10 dinți izolați, trei dinți la nivelul maxilarului și 14 dinți la nivelul mandibulei. Scheletul postcranian, aproape complet este gracil iar epifizele nu sunt sudate la nivelul diafizelor. Humerusurile, prin diametrele sale sunt euribrahice (drept – 90,00 u.i.; stâng – 95,00 u.i.), femurele sunt aplatizate, platimere (75,00 u.i.), cu pilastru (drept – 104,00 u.i.; stâng – 102,00 u.i.), iar tibiile euricneme (dreapta – 75 u.i.; stânga – 76,37 u.i.). Talia este submijlocie (152,28 cm). La nivelul dentiției semnalăm hipoplazia emailului dentar (gradul I) la nivelul incisivului 2 inferior dreapta (I2), a caninului (C) și a primului premolar inferior dreapta (P₁) (fig. 17,c). La nivel postcranian semnalăm *spina bifida occulta* în segmentul S3-S5 a osului sacrum (fig. 17,d). Originea *spinei bifide* implică predispoziția genetică și factorii de mediu cu rol declanșator, dar cu toate acestea, cauza exactă este încă necunoscută. În ultimul deceniu, s-a constatat că deficitul de acid folic, zinc și seleniu din metabolismul matern poate determina apariția defectelor de tub neural la embrion [Barnes, 1994; Barnes 2012].

Mormântul – M123

Scheletul M123 (A) a aparținut unui copil de circa 9 ani (*infans II*). Scheletul cranian (fragmen-

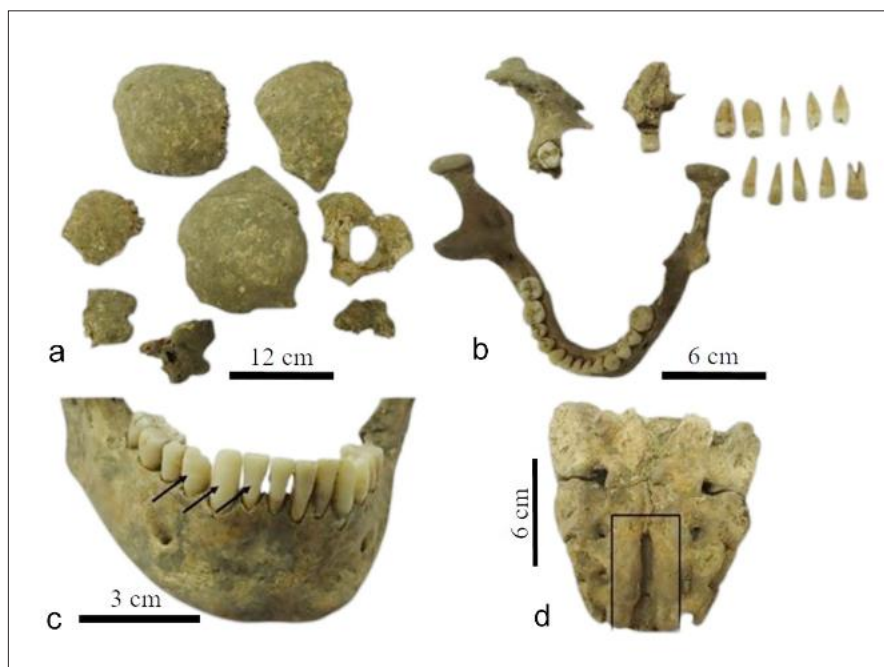


Fig. 17. Scheletul M122; adolescent de circa 17-18 ani (indeterminabil ca sex): a. fragmente din neurocraniu; b. fragmente din viscerocraniu; c. hipoplazia emailului dentar (gradul I) la nivelul incisivilui 2 inferior dreapta (I2), caninului (C) și a primului premolar inferior dreapta (P₁); d. *spina bifida occulta* la nivelul osului sacrum în segmentul S3-S5.

Fig. 17. Skeleton M122; adolescent of about 17-18 years old (indeterminable sex): a. fragments of the neurocranium; b. fragments of the viscerocranium; c. dental enamel hypoplasia (grade I) at the level of the lower right incisor 2 (I2), canine (C) and the lower right first premolar (P₁); d. *spina bifida occulta* at the level of the sacrum bone in the S3-S5 segment.

tat) este reprezentat prin majoritatea oaselor. Sunt prezenți dinți temporari și definitiv în alveole la nivelul maxilarului superior și a mandibulei, dar și dinți izolați (fig. 18,a). Scheletul postcranial este reprezentat de majoritatea oaselor lungi (comple-

te și incomplete) (fig. 18,b). Vârsta a fost apreciată după gradul de dezvoltare al dentiției și lungimea diafizelor oaselor lungi (femur = 270 mm; tibie = 215 mm; humerus = 195 mm). Nu au fost semnalate patologii, anomalii și caractere non-metrice.



Fig. 18. Scheletul – M123 (A), copil de circa 9 ani (*infans II*): a. fragmente craniene; b. fragmente postcraniene.

Fig. 18. Skeleton – M123 (A), child of about 9 years old (*infant II*): a. cranial fragments; b. postcranial fragments.



Fig. 19. Scheletul – M123 (B), copil de circa 6 ani (*infans I*): a. fragmente din scheletul cranian; b. fragmente din scheletul postcranian.

Fig. 19. Skeleton – M123 (B), child of about 6 years old (*infant I*): a. fragments of the cranial skeleton; b. fragments of the postcranial skeleton.

Scheletul M123 (B) a aparținut unui copil de circa 6 ani (*infans I*) și este prezent atât prin majoritatea fragmentelor craniene (fig. 19,a), cât și prin fragmente din scheletul postcranian (fig. 19,b). Vârsta a fost stabilită apreciind gradul de dezvoltare al dentiției și lungimea oaselor lungi (femur = 195 mm; tibie = 150 mm; humerus = 140 mm). Nu au fost semnalate patologii, anomalii și caractere non-metrice.

Concluzii

În urma analizei acestui eșantion osteologic deshumat în anul 2024 din necropola medievală (secolul XIV) de la Lozova-La hotar cu Vornicenii (raionul Strășeni, Republica Moldova) s-au identificat 18 schelete (provenite din 17 morminte de înhumare) dintre care șase au aparținut copiilor (33,33%), patru adolescenților (22,22%) și opt adulților – trei bărbați și cinci femei (44,45%).

Mortalitatea ridicată a copiilor împreună cu numărul adolescenților reprezintă o rată de mortalitate de 55,55% ceea ce indică faptul că peste jumătate dintre subiecți nu au atins vârsta de 20 ani. *Sex ratio* (indicele de masculinitate) în această serie osteologică este subunitar.

Menționăm că prezența anomaliilor, patologiilor și a trăsăturilor non-metrice este moderată. La nivelul segmentului cranian au fost identificate cariile dentare, hipoplazia smalțului dentar (câte patru cazuri) și chistul radicular (un caz). În segmentul postcranian a fost semnalată osteoartrita, perforația olecraniană (câte două cazuri) și *spina bifida occulta* (un caz).

Analiza paleoantropologică a întregului material osteologic descoperit în necropola de la Lozova va contribui, alături de documentația arheologică, la cunoașterea stilului de viață al populației medievale rurale din Republica Moldova.

Bibliografie

- Alekseev, Debets 1964:** V.P. Alekseev, G.F. Debets, *Kraniometriia. Metodika antropologicheskikh issledovaniy.* (Moskva 1964) // В.П. Алексеев, Г.Ф. Дебеч, *Краниометрия. Методика антропологических исследований.* (Москва 1964).
- Aufderheide, Rodriguez-Martin 1998:** A.C. Aufderheide, C. Rodriguez-Martin, *Cambridge Encyclopedia of Human Paleopathology.* (Cambridge University Press 1998).
- Bach 1965:** H. Bach, *Zur Berechnung der Körperhöhe aus den langen Gliedmassenknochen weiblicher Skelette.* *Anthropologischer Anzeiger*, 29, 1965, 12-21.

- Bacumenco-Pîrnău, Vornic, Ursu 2011:** L. Bacumenco-Pîrnău, V. Vornic, I. Ursu, Descoperiri arheologice în situl medieval de la Lozova. *Akados*, 2 (21), 2011, 120-122.
- Barnes 1994:** E. Barnes, Developmental defects of the axial skeleton in paleopathology. (University Press of Colorado 1994).
- Barnes 2012:** E. Barnes, Atlas of Developmental Field Anomalies of the Human Skeleton: A Paleopathology Perspective. (Hoboken 2012).
- Bello et al. 2006:** S.M. Bello, A. Thomann, M. Signoli, O. Dutour, P. Andrews, P. Age and sex bias in the reconstruction of past population structures. *American Journal of Physical Anthropology*, 129(1), 2006, 24-38.
- Blanchard 2010:** B.K. Blanchard, A study of the accuracy and reliability of sex estimation methods of the human pelvis. (Chico 2010).
- Breitinger 1938:** E. Breitinger, Zur Berechnung der Körperhöhe aus den langen Gliedmassenknöcheln. *Anthropologischer Anzeiger*, 14, 1938, 249-274.
- Brothwell 1981:** D.R. Brothwell, Digging up bones. (London 1981).
- Brooks, Suchey 1990:** S. Brooks, J.M. Suchey, Skeletal age determination based on the os pubis: a comparison of the Acsádi-Nemeskéri and Suchey-Brooks methods. *Human evolution*, 5, 1990, 227-238.
- Bruzek 2002:** J. Bruzek, A method for visual determination of sex, using the human hip bone. *American Journal of Physical Anthropology*, 117(2), 2002, 157-168.
- Buikstra, Ubelaker 1994:** J.E. Buikstra, D.H. Ubelaker, Standards for Data Collection from Human Skeletal Remains. *Arkansas Archaeological Survey Research Series No 44* (Fayetteville 1994).
- Carrascal et al. 2011:** S. Carrascal, E. Chimenos-Küstner, A. Isidro, A. Maglosa, Cystic Mandibular Lesion in the Antiquity. A Rare Finding. *International Journal of Osteoarchaeology*, DOI: 10.1002/oa.1251 (www.wileyonlinelibrary.com).
- Eickstedt 1934:** E. von Eickstedt, Rassenkunde und Rassengeschichte der Menschheit. (Stuttgart 1934).
- Ferembach, Schwidetzky, Stloukal 1979:** D. Ferembach, I. Schwidetzky, M. Stloukal, Recommendations pour déterminer l'âge et le sexe sur le squelette. *Bulletine et Memoires de la Societe d'Anthropologie de Paris*, XIII, 6, 1, 1979, 7-45.
- İşcan, Loth, Wright 1984:** Y. İşcan, S. Loth, R. Wright, Age estimation from the rib by phase analysis: white males. *Journal of forensic sciences*, 29(4), 1984, 1094-1104.
- King, Humphrey, Hillson 2005:** T. King, L.T. Humphrey, S. Hillson, Linear enamel hypoplasias as indicators of systemic physiological stress: evidence from two known age-at-death and sex populations from postmedieval London. *American Journal of Physical Anthropology*, 2005, 128, 547-559.
- Lathan, Finnegan 2010:** K.E. Lathan, M. Finnegan, Age Estimation of the Human Skeleton. (Illinois 2010).
- Lovejoy 1985:** C.O. Lovejoy, Dental wear in Libben Population: Its functional Pattern and Role in the Determination of Adult Skeletal Age at Death. *American Journal of Physical Anthropology*, 68, 1985, 47-56.
- Łukasik, Krenz-Niedbała 2014:** S. Łukasik, M. Krenz-Niedbała, Age of linear enamel hypoplasia formation based on Massler and colleagues' and Reid and Dean's standards in a Polish sample dated to 13th-18th century CE. *Homo. Journal of Comparative Human Biology*, 65(4), 2014, 296-310.
- Manouvrier 1892:** L. Manouvrier, Determination de la taille d'après les grands os des membres. *Revue de l'Ecole d'anthropologie de Paris*, 2, 1892, 227-233.
- Maresh 1970:** M.M. Maresh, Measurements from roentgenograms. In: (R.W. McCammon ed.) *Human Growth and Development*, (Illinois 1970).
- Martin, Saller 1956-1966:** R. Martin, K. Saller, *Lehrbuch der Anthropologie in systematischer Darstellung*. (Stuttgart 1956-1966).
- Nevitt, Felson, Lester 2006:** M.C. Nevitt, D.T. Felson, G. Lester, The osteoarthritis initiative. Protocol for the cohort study, 1(2), 2006.
- Olivier 1969:** G. Olivier, Practical anthropology. (Michigan 1969).
- Ortner 2003:** D.J. Ortner, Identification of Pathological Conditions in Human Skeletal Remains. (Oxford 2003).
- Ritzman, Baker, Schwartz 2008:** T.B. Ritzman, B.J. Baker, G.T. Schwartz, A fine line: a comparison of methods for estimating ages of linear enamel hypoplasia formation. *American Journal of Physical Anthropology*, 135, 2008, 348-361.
- Roberts, Manchester 1995:** Ch. Roberts, Manchester, K, The Archaeology of Disease. Cornell Publishing Limited, Cornell University Press, Ithaca, New York.
- Schaefer, Black, Scheuer 2009:** M. Schaefer, S. Black, L. Scheuer, Juvenile osteology. (London-New York 2009).
- Schmitt 2005:** A. Schmitt, Une nouvelle methode pour estimer l'âge au decès des adultes a partir de la surface sacro-pelvienne iliaque. *Bulletine et Memoires de la Societe d'Anthropologie de Paris*, 17, 1-2, 2005, 1-13.
- Schotsmans, Marquez-Grant, Forbes 2017:** E. M. J. Schotsmans, N. Marquez-Grant, S.L. Forbes, Taphonomy of

Human Remains. Forensic Analysis of the Dead and the Depositional Environment. (Wiley, 2017).

Simalcsik 2012: A. Simalcsik, Analiza antropologică a seriei scheletice descoperite în necropola medieval de la Lozova, secolele XIV-XV. *Revista Arheologică*, VIII (1-2), 2012, 316-343.

Simalcsik, Simalcsik, Groza 2013a: A. Simalcsik, R.D. Simalcsik, V.-M. Groza, Reconstitution of the main demographic indices of the population exhumed from the mediaeval cemetery of Lozova (XIVth-XVth centuries). *Memoirs of the Scientific Sections of the Romanian Academy XXXVI*, 2013, 71-80.

Simalcsik, Simalcsik, Groza 2013b: A. Simalcsik, R.D. Simalcsik, V.-M. Groza, Hipoplazia smalțului dentar în seria scheletică deshumată din necropola de la Lozova, secolele XIV-XV. *Revista Arheologică*, IX (2), 2013, 228-244.

Simalcsik, Simalcsik, Groza 2014: R.D. Simalcsik, A. Simalcsik, V.-M. Groza, Dental enamel hypoplasia. Investigations on the bones exhumed from the medieval necropole of Lozova (Republic of Moldova), XIVth-XVth centuries. *Memoirs of the Scientific Sections of the Romanian Academy XXXVII*, 2014, 85-96.

Simalcsik et al. 2014: A. Simalcsik, A. Comșa, V.-M. Groza, R.D. Simalcsik, Trepanația – ritual simbolic/magico-religios sau procedeu terapeutic? Necropola medievală de la Lozova (r-nul Strășeni, Republica Moldova), secolele XIV-XV. Studiu de caz. *Revista Arheologică*, X, 1-2, 2014, 247-265.

Simalcsik, Groza 2015: A. Simalcsik, V.-M. Groza, Necropola medievală de la Lozova (raionul Strășeni). Campania 2015. Raport paleoantropologic. *Revista Arheologică*, XI, 1-2, 2015, 303-321.

Singhal, Rao 2007: S. Singhal, V. Rao, Supratrochlear foramen of the humerus. *Anatomical Science International*, 82, 2007, 105-107.

Temple 2011: D.H. Temple, Variability in Dental Caries Prevalence Between Male and Female Foragers from the Late/Final Jomon Period: Implications for Dietary Behavior and Reproductive Ecology. *American Journal of Human Biology*, 23, 2011, 107-117.

Trotter, Gleser 1958: M. Trotter, G. Gleser, A Reevaluation of Estimation of Stature Based on Measurements of Stature Taken during Life and of Long Bones after Death. *American Journal of Physical Anthropology*, 16, 1958, 79-123.

Ubelaker 1979: D.H. Ubelaker, Human Skeletal Remains: Excavation, Analysis and Interpretation. (Washington 1979).

Ursu, Bacumenco-Pîrnău, Vornic 2015: I. Ursu, L. Bacumenco-Pîrnău, V. Vornic, Cercetări arheologice în necropola medievală de la Lozova. Campania din anul 2014. *Akademios*, 1, 2015, 139-142.

Ursu et al. 2016: I. Ursu, L. Bacumenco-Pîrnău, V. Vornic, I. Ciobanu, Necropola medievală de la Lozova-*La hotar cu Vornicenii*. Rezultatele cercetărilor din anii 2014-2015. *Revista Arheologică*, XII, 1-2, 2016, 250-271.

Vornic et al. 2012: V. Vornic, I. Ursu, L. Bacumenco-Pîrnău, R. Pîrnău, L. Ciobanu, Cercetările arheologice din situl medieval de la Lozova-*La hotar cu Vornicenii*. Rezultate preliminare. *Revista Arheologică*, VIII, 1-2, 2012, 222-256.

Walrath, Turner, Bruzek 2004: D.E. Walrath, P. Turner, J. Bruzek, Reliability test of the visual assessment of cranial traits for sex determination. *American Journal of Physical Anthropology*, 125, 2004, 132-137.

White, Folkens 2005: T.D. White, P.A. Folkens, Human bone manual. (Amsterdam-Boston 2005).

Vasilica-Monica Groza, doctor în Biologie, cercetător științific III, Centrul de Cercetări Antropologice și Biomedicale „Olga Necrasov”, Academia Română, Filiala Iași, str. Theodor Codrescu, nr. 2, e-mail: groza.monica@acadiasi.ro, ORCID: 0000-0003-1396-707X.

Ion Ursu, doctor în Istorie, cercetător științific, Secția Patrimoniu Arheologic, Institutul Patrimoniului Cultural, Chișinău, e-mail: ion.ursu11@gmail.com, ORCID: 0009-0004-8079-1179.

Ludmila Bacumenco-Pîrnău, doctor în Istorie, cercetător științific, Secția Patrimoniu Arheologic, Institutul Patrimoniului Cultural, Chișinău / Institutul de Arheologie, Academia Română, Filiala Iași, e-mail: ludmila.pirnaeu@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6725-7578.

Lumița Bejenaru, Prof. univ. dr. habil, Facultatea de Biologie, Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” Iași; Centrul de Cercetări Antropologice și Biomedicale „Olga Necrasov”, Academia Română, Filiala Iași, România, e-mail: lumib@uaic.ro, ORCID 0000-0001-5409-7248.

Mariana Popovici, antropolog, doctor în Biologie, cercetător științific III, Centrul de Cercetări Antropologice și Biomedicale „Olga Necrasov”, Academia Română, Filiala Iași, str. Theodor Codrescu, nr. 2, e-mail: popovici.mariana@acadiasi.ro; ORCID: 0000-0003-0925-0025.