

CERCETĂRI ASUPRA MATERIALULUI ANTROPOLOGIC CU LEZIUNI STOMATOLOGICE DIN FEUDALISMUL TIMPURIU DESCOPERITE ÎN JUDEȚUL COVASNA*

Dr. KOCSIS LAJOS

Studiul evoluției îmbolnăvirilor aparatului dento-maxilar ne furnizează date importante în ceea ce privește condițiile de viață, economice, modul de alimentare și rezistența împotriva îmbolnăvirilor a unei populații dintr-un teritoriu, începând din timpurile preistorice până în zilele noastre. Îmbolnăvirile țesuturilor dentare dure, în special caria dentară se poate recunoaște și după mii de ani, dar și modificările parodontiului cât și malformațiunile lasă urme vizibile:

Caria dentară este îmbolnăvirea cea mai frecventă și are o tendință de creștere continuă (1). A existat încă în cele mai vechi timpuri, ceea ce denotă că nu este numai produsul propriu-zis al civilizației, însă a evoluat simultan cu aceasta.

Literatura medicală chineză din 4.533 î.e.n. amintește durerea dinților, și ca tratament recomandă descoperirea pulpei dentare cu un ac de fildeș și aplicarea de opiu în cavitatea pentru combaterea durerii (2).

Susruta cu 1500 ani în urmă î.e.n. descrie procedura extracției dentare, recomandând începătorilor să facă experiențe la cadavre de animale.

Tabelele din 650 î.e.n. descoperite între ruinele Ninivei amintesc de îmbolnăvirea (cefalee, artragie, etc.) regelui Anappur-Esse care s-a vindecat numai după îndepărtarea a mai multor dinți conform indicației medicului Arad-Nona. Deja se poate recunoaște noțiuni despre existența bolii de focar.

Săpăturile executate de **Gaillardot** în 1861 la Sidon au scos la iveală craniul unei femei feniciene care a avut lucrare protetică: doi dinți umani

* Lucrare prezentată în cadrul Consfăturii interjudețeană de stomatologie, Arcuș — Sf. Gheorghe la 16 IX.1972.

legați cu multiple fire de aur la dinți vecini. Lucrări protetice se găsesc și printre descoperirile etrusciene. Din Orvietto datînd din 2500 ani î.e.n. a fost găsită o placă de aur ancorată la canini.

În America (Ecuador, 1913) arheologii Universității Columbia sub conducerea profesorului Seville Marchal au găsit în mormintele indienilor antici, dinți cu obturații de aur și completări de dinți ancorate cu fire de aur.

Dentistică se înflorește prima dată la greci în era lui **Hipocrate** (460 î.e.n.) apoi prin epoca romană (**Galenus**) și urmașii lui de-a lungul istoriei.

Asupra incidenței cariei, profesorul dr. doc. Petre **Firu** și colaboratorii din București (1965), publică date importante ca rezultat al cercetărilor antropologice făcute împreună cu acad. Stefan **Milcu**, pe 18.750 de dinți din 1006 cranii. Aceste examinări înglobează materialul arheologic de pe teritoriul Republicii Socialiste România, de la neolitic pînă în timpul feudalismului tîrziu și este comparat cu examinările făcute pe populația contemporană a diferitelor regiuni din țară (2).

Autorii de mai sus au găsit următoarea frecvență a cariei dentare :

- a) în neolitic 18%
- b) în epoca de bronz 29%
- c) în epoca de fier 37,6%
- d) în epoca de feudalism 63,7%

În satul Radu Vodă au găsit 80%, datată din feudalismul tîrziu. La populația contemporană prof. **Firu** și colab. au găsit 95%.

Cercetările subsemnatului efectuate în 1966 asupra 2.000 de muncitori din Fabrica Textila Sf. Gheorghe arată o frecvență de 99% (3).

Cauza acestei creșteri, de-a lungul secolelor se datorește îndeosebi sporirii alimentației cu cereale ca un rezultat al dezolvării agriculturii și folosirii uneltelor metale în cultivarea cerealelor.

Cultivarea plantelor în perioada de bronz, apoi în cea a fierului și în cele ce urmează, impune din ce în ce mai mult stabilizarea populației pe un teritoriu anumit.

Frecvența cariei se dublează de la 18%—37,6% în perioada fierului, față de neolitic. În feudalism paralel cu progresul agriculturii în alimentația populației pătrund alimente de natură vegetale din ce în ce mai rafinate, datorită perfecționării morăritului și tehnicii de pregătire a alimentelor.

Cu referire la colectivitatea cercetată de mine se suprapune și factorii locali specifici; ca microclimatul poluat, alimentația nerațională, mediu de trai comun etc.

MATERIALUL CERCETAT

Am cercetat materialul din sec. XI—XII descoperit cu ocazia săpăturilor făcute în 1969 la Zăbala de către Muzeul județean din Sf. Gheorghe din punct de vedere paleo-stomatopatologic.

Am examinat în total materialul din 40 de morminte, cu 42 de cazuri, din care 17 cu o singură arcadă și 25 cu arcada dublă. Din acest material 41 de cranii aparțineau adulților între 20—65 ani și 1 craniu de copil în vîrstă de 6—7 ani. După sex (probabile) 23 bărbați, 17 femei și 1 copil.

Am examinat în total 1.048 de dinți.

Examinările le-am extins și asupra pierderilor din timpul săpăturilor și transportului, asupra locurilor de extracție în timpul vieții, asupra existenței dinților cariați și a rădăcinilor, cît și asupra cazurilor care prin complicațiile lor purulente au lăsat urme pe oase, cazuri cu tartru, abraziune și gradul ei paradontopatie decelabile, asupra tulburărilor de creștere (malformațiilor) în ce privește dinți cît și a oaselor craniului.

Cercetările mele s-au extins și asupra unor semne rămase pe craniu, în urma purtării bijuteriilor și a obiceiurilor funebre, în cadrul cărora au așezat obiecte metalice pe cadavru.

REZULTATE ȘI DISCUȚII

Rezultatele obținute în urma examinărilor paleo-stomato-patologice le redau în tabele și fotografiile alăturate.

În tabelul nr. 1 comunic cu cifre absolute și procentual : numărul dinților pierduți, la săpături și transport, dinți existenți, extracții, dinți cariați, rest, radicular, complicații (fistule, granuloame) (**tabelul nr. 1**).

Din tabelul de mai sus reiese că dintre 1 048 de dinți 185, adică 17,6% s-au pierdut în cursul săpăturii, după care rămîn 863 de dinți; iar numărul extracțiilor totale 150 adică 17,3%. Dinți cariați existenți 41, adică 4,7%, resturi radiculari în număr de 20 adică 2,3%, pocese inflamatorii (granuloame, abscese periapicale, fistule) 14 adică 1,6%, extracții 150 adică 17,2%.

Procesul cariilor dentare și consecințele acestora ca extracții, resturi și complicații au atins un număr de 225 din 863 dinți, care reprezintă 24,4%.

Indicele C.E.R. = 5,02.

Tabelul nr. 1

Dinți pierduți la săpături și transport	Dinți exist.	Extracții			Dinți cariati	Rest. radic.	Carii compl. fistul., gr.	Total carii, comp. și extr.	
		Vechi	Noi	Total					
Nr.									
abs.	185	863	90	60	150	41	20	14	225
%	17,6		10,4	6,9	17,3	4,7	2,3	1,6	24,4

Modificările centralizate în tabelul nr. 2 au fost calculate pe baza celor 42 de cranii.

Tabelul nr. 2

	Cazuri fără carii	Carii și urmările ei	Tartru	Paradon- topatie	Abrazie	Tulburări de creștere lipsa celei 8-a
Cifr.						
abs.	10	32	31	20	30	15
%	20,3	79,7	73,7	47,6	71,4	35,7

După cum se poate observa din cele 42 de cranii 10 (9 adulți și 1 copil) au fost cu dantură întreagă, care reprezintă 20,3% a cazurilor, pînă cînd prof. **Firu** a găsit 5% la populația actuală, iar subsemnatul în 1966 la un număr de 2000 muncitori textiliști din Sf. Gheorghe am găsit numai 1% cu dantură întreagă. Comparînd aceste date remarcăm o scădere de 15—20% în timpul celor opt secole trecute.

Procesul cariei-dentare și efectele lui arată o creștere similară. Intensitatea cariei și urmările lui în materialul nostru provenit din secolele XI—XII este de 79,7%, iar prof. **Firu** pe materialul datat din feudalismul timpuriu, a găsit în procente de 63,7% cu excepția datelor mai sus amintite provenite din etapa de feudalism tîrziu, pe teritoriul satului Radu Vodă, care a arătat 80%.

Diferite grade al formării tartului este de 73,7% din totalul cazurilor, semnele paradontopatie în 47,6%. Menționez că dr. **Sugar László** din R. P. Ungară în cartea sa descrie o frecvență de 30—83% pe indivizi examinați de diferite vârste și profesii (4).

Diferite grade de abrazie se poate găsi la 71,4% a cazurilor cercetate, ca dovadă a unei utilizări considerabile a danturii.

TULBURĂRI DE CREȘTERE

N-am găsit tulburări de creștere, sau malformațiuni mai grave. Forma și numărul lor găsite corespund celor mai frecvente observate și în zilele noastre. Dintre devieri numerice, lipsa celor 8 (molari de minte) unică sau multiple am găsit la 15 cazuri, adică 35,7% din 42 de cazuri examinate. Într-un singur caz am găsit lipsa incisivului lateral superior drept, iar la un alt caz un meiodens (micro) între incisivii inferiori la linia mediană.

Nu dispun de date referitoare în ceea ce privește tulburările numerice al perioadei actuale. Prof. Fîru a găsit tulburări de ocluzie și de poziție în 44,9% la populația contemporană.

Toți autorii au aceeași părere ca aparatul dento-maxilar este într-o continuă involuție. Constatările mele afirmă o involuție foarte lentă mai ales cea numerică în de-a lungul ultimilor 8—9 secole.

Diasteme pe linia mediană am observat la patru cazuri, interesant că 3 aveau pe arcada inferioară și 1 pe cea superioară. Am găsit diferite mici tulburări totalizînd un număr de 6 din 42, care reprezintă 14,2% cu excepția molarilor de minte.

În afară de mai sus arătate, am mai găsit următoarele leziuni de origine diferite.

Pe craniul provenit din mormîntul nr. 26 am găsit semnele rahitismului pe dintele 16. Acesta se observă și pe fotografia alăturată Nr. I.

Pe craniile din mormintele nr. 34, 118 și 4, se vede efectele proceselor purulente prelungite distructive, în special patru dinți cu granuloame chistice în maxilar la craniul din mormîntul nr. 34, iar din mormîntul nr. 4 la dinte nr. 36. se observă semne distructive ale unui proces, care a distrus tabla externă a alveolei. La craniul nr. 118 la nivelul dintelui 48 se află țesut osos necrozat, format probabil în urma unui proces de pericoronarită purulentă. Aceasta se observă în fotografia nr. II.

Pe craniul din mormîntul nr. 37 se vede hipertrofia cornetului nasal inferior cu devierea opusă a septului.

Pe osul parietal stîng al craniului din mormîntul nr. 23, la o distanță de 1,5—1,5 cm. de sutura sagitală și coronară se vede un godeu osos de mărimea 3,5—2 cm. în suprafața, se înfundă în cavitatea craniană în 6—8 mm adîncime. Această plagă osoasă înfundată cu multiple fisuri s-a vindecat cu osificare, care imită un fel de sutură.

Aceasta dovedește că individul a suferit o leziune craniană gravă, dar a supraviețuit un timp îndelungat și că fractura lui multiplă s-a vindecat cu osificare totală (fig. nr. 3).

Pe craniul din mormintul nr. 105 se vede o sutură sagitală frontală persistentă pînă la baza nazală, caz rar în formarea oaselor frontale (părțile osului frontal se unesc prin sutura și nu cu osificare completă) (fig. nr. 4).

Pe craniul din mormintul nr. 34 se observă o tulburare ocluzo-articulară gravă, datorită lipsei antagoniștilor, respectiv egresiunea celor existenți (fig. nr. 2).

Remarc faptul că sînt frecvenți dinții de altfel întregi, fără modificări patologice, pe care se vede fisuri longitudinale, probabil datorită încălzirii și deshidratării rapide.

CONCLUZII

În urma examinării dinților proveniți din mormintele secolului al XI—XII am constatat: frecvența cariilor dentare de 79,7%. În ultimele 8—9 secole frecvența cariei arată o creștere de circa 20%.

A cunoscut cultivarea cerealelor, măcinatul lor și folosirea lor în alimentație. Aceasta denotă frecvența și complicațiile într-un procent foarte ridicat, la 79,7% a cazurilor pe care prof. **Firu** a găsit în feudalism timpuriu în 63,7% (la sută).

2. Abraziile de diferite grade a dinților, la 71,4% a cazurilor.

3. Faptul că din 863 dinți numărate, 150 adică 17,3% au fost îndepărtate, cu extracție în timpul vieții arată că aceste intervenții au fost practicate în mod curent la nevoie.

4. La procentul de 17,3% de dinți extrași adăogînd dinții existenți actualmente cu carii complicate (rădăcini, fistule) în procent de 3,7% arată un număr însemnat al cariilor complicate (184 din 863) la 21,0% al dinților.

5. Prezența cariilor, a complicațiilor, cît și abraziilor, denotă o supra-solicitare a danturii, și faptul că populația din cimitirul Zabola datînd cu monede din secolele XI—XII a fost un popor agricultor și crescător de animale și a avut un trai sedentar.

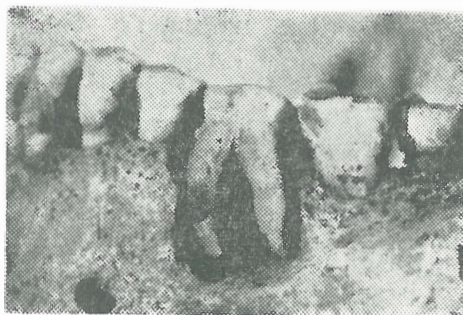
6. Din materialul examinat am observat pete verzi la 15 cazuri în jurul gurii, sau pe regiunea suborbitală, cauzate de oxid de cupru, de asemenea la 7 cazuri în jurul urechii.

Semnele din jurul gurii și ochii se datorește consecințelor unor obi-ceiuri de înmormîntare, în cadrul căruia au pus monede în gură și pe ochii mortului (ca să aibă pe lumea cealaltă), iar cei din jurul urechii, sînt urmele bijuteriilor din materialul monedelor folosite (bronz).

*A dento-maxilláris, vagy rágószervek betegségeinek nyomai régészeti ásatási lelet-
anyagon*



I. kép



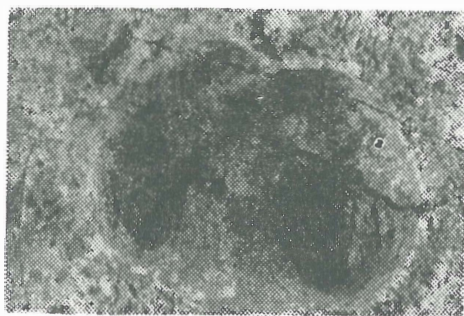
II/a kép



II/b kép



III/a kép



III/b kép



IV. kép

A DENTO-MAXILLARIS, VAGY RÁGÓSZERVEK BETEGSÉGEINEK NYOMAI RÉGÉSZETI ÁSATÁSI LELETANYAGBAN*

Dr. KOCSIS LAJOS

A rágószervek betegségeinek evolúciója a történelemelőtti kortól napjainkig, egy terület lakosságának élet- és gazdasági körülményeire, táplálkozásmódjára és betegségekkel szembeni ellenállóképességére vonatkozóan jelentős adatokat szolgáltat. Leginkább a fogazat keményállományának a megbetegedései, különösen a fogszuvasodás ismerhető fel évszázadok, évezredek után is, de a fogágy, a paradontium elfajulása és a fejlődési rendellenességek is maradandó nyomot hagynak. Számuk lényegesen kisebb a carieses elváltozásoknál.

A fogszuvasodás leggyakoribb megbetegedés, amely az irodalmi adatok bizonyossága alapján állandóan emelkedő tendenciát mutat a történelmi korok folyamán (1).

Már a legrégebb időkben is létezett és ha nem is kimondottan a civilizáció terméke, de azzal párhuzamosan fejlődött.

A kínai orvosi irodalom i.e. 4533-ból megemlíti a fogfájást, ami ellen a pulpának elefántagyarból készült túvel való feltárását javasolja és az üregbe ópium behelyezését.

Susruta i.e. 1500 évvel leírja a foghúzás módját, javasolván a kezdőknek, hogy állati hullákon gyakorolják azt előbb.

A Ninive romjai közül i.e. 650-ből előkerült táblák Anappur-Esse király betegségével (fejfájás izületi stb.) kapcsolatban tesznek említést, amely csak **Arad-Nona** nevű orvosa tanácsára végzett több foga eltá-

*) Elhangzott a megyeközi tudományos ülésen 1972. IX. 16. (Árkos — Sepsiszentgyörgy).

volitása után gyógyult, tehát már a gócbetegségre utaló fogalmat ismerünk fel benne.

Gaillardot 1861-ben Sidonban végzett ásatásánál egy föníciai nő koponyáját találták meg fogpótlásával együtt, melyben két emberi fog szerepelt többszörös aranyfonallal hozzá kötve a szomszédos fogakhoz. E leletet jelenben a Párizsi Louvre múzeumban őrzik.

Az etruszk leletek között is találhatók fogpótlási munkák. Orviettóból például 2500 évvel i.e.-ről is került ki ilyen, a szemfogakhoz rögzített ellipsis alakú arany lemez.

Amerikában a Columbia egyetem régészei **Sevill Marchal** prof. 1913-ban Ekuadorban, ősi indián sírokból előkerült aranytöméssel ellátott fogakat és aranyfonallal rögzített pótlásokat talált.

A fogászat a görögöknél virágzott fel igazában először **Hippocrates** (i.e. 460) alatt, ami tovább haladt a római koron **Galenus** és követői közvetítésével a történelem folyamán napjainkig (4).

A caries előfordulására vonatkozóan **Petru Firu**, a bukaresti Gyermekfogászati Klinika professzora (2) 1965-ben közölt értékes adatokat, a Șt. Milcu akadémiával végzett antropológiai vizsgálati eredményekről, ahol 1006 koponya 18 750 fogának vizsgálati eredményeit ismerteti. E vizsgálati anyag a RSZK területén az újkőkorszak, a neolitikumtól, a késői feudalizmus koráig terjedő időszak ásatási anyagát öleli fel és összehasonlítja az ország különböző területének jelenlegi lakosságán végzett vizsgálataival (2).

Fenti szerzők a neolitikumban 18%, a bronzban 29%, a vaskorban 37,6%, a feudalizmusban már 63,7%-os caries frekvenciát találnak, sőt Radu Vodă községben például 80%-ot, amely késői feudalizmusból való. Jelenlegi népesség esetében 95%-os frekvenciát találtak. Saját vizsgálataim 1966-ban a sepsiszentgyörgyi „Olt“ textilgyár 2000 alkalmazottjánál már 99%-os caries gyakoriságot mutattak (3).

E hirtelen emelkedés okát a fémek felhasználását követő fellendült növény-termesztésben és a növényi élelmiszerek, a gabonaféléknek a táplálkozásban való előtérbe kerülésében látjuk.

A növénytermesztő életforma a bronz, majd a vaskorszakban és a következő korokban mindinkább megköveteli a lakosság stabilizálódását, helyhezkötődését.

A vaskorban, a neolitikumhoz viszonyítva megkétszereződik a fogszuvasodás frekvenciája. A feudalizmusban még fokozottabban érvényesül a növénytermesztés és e terméknek a táplálkozásban való felhasználás.

lása. Ezeken kívül a malomipar és a konyhatechnika fejlődése is lényeges szerepet játszik abban, hogy a már említett 63,7%-ban jelentkezzék a fogszuvasodás.

Vizsgálati anyag

A sepsiszentgyörgyi Megyei Múzeum munkaegyüttese Dr. Székely Zoltán igazgató vezetésével 1970-ben Zabolán ásatásokat végzett. Az előkerült XI—XII. századi korafeudális kori leletanyagon (6) fogászati patológiai vizsgálatokat végeztem.

Összesen 40 sírlelet áll rendelkezésünkre 42 esettel, melyekből 17 egy-egy fogsor, míg 25 teljes, azaz kettős fogsor, ezek 41 felnőtt (kb. 20—65 éves) és 1 gyermektől (6—7 éves) származnak.

Az anyagnak 23 férfi, 17 nő a valószínű nemek szerinti megoszlása és egy gyermek.

Számszerint 1 048 fogat vizsgáltam meg. Vizsgálataim kiterjedtek a fogak számának megállapításán kívül az ásatás-szállítási veszteségre, az élet korábbi szakaszában eszközölt teljesen gyógyult és a későbbi, még nem teljesen elcsontosodott fogeltávolítások számára, a jelenleg létező carieses fogak, a gyökerek, a csontokon maradandó, elváltozást okozó gyulladáscs-gennyos szövödményt okozó esetekre, a fogkőképződéssel járó esetek, fellelhető fogágybetegség, a fogkopás, vagy abraziós esetek száma és annak fokára, a fogászati fejlődési rendellenességekre, valamint koponyán fellelhető patológiás és fejlődési rendellenességekre.

Vizsgálataim kiterjedtek a koponyán maradt néhány jelre, melyek a viselt ékszerek, valamint temetési szertartással a halottakra helyezett fémtárgyak nyomai.

Eredmények és értékelésük

Eredményeink főbb adatait az alábbi táblázatokba foglaltuk össze számszerűleg és százalékos megoszlásban, feltüntetve az ásatás és szállítás alatt történt fogvesztéséget, az extrakciókat, a carieses gyökérártalom okozta komplikációk nyomait (fiistula, gangrena stb.).

Ásatási veszteség	Fogak száma	Extractio			Caries radix complicatio			Összes caries és szövőthiány
		Régi	Újabb	Összes	Fog.	Sz.	(Fistula stb.)	
Abszolút szám	185	90	60	150	41	20	14	225
%-ban	17,6	10,4	6,9	17,3	4,7	2,3	1,6	24,4

E táblázatból kitűnik, hogy az 1048 fogból 185, azaz 17,6% az ása-
tási veszteség, ami után valóban számbajöhet a fennmaradó 863 drb.

További adatainkat a valóság megközelítése érdekében a 863 fogra
számítottuk. A 150 összes extrakció 17,3%-al szerepel, a 41 jelenleg ca-
rieses fog 4,7%, gyökeret 20-at találtunk, ami 2,3%-os részesedést jelent,
míg gyulladós, gennyes (fistula, granuloma) folyamatot 14 fog, azaz
1,6% mutat.

A fogszuvasodás és következményei (extr., radix, caries, szövőd-
mény) az össz fogak 24,4%-át érintette. C.E.R. (caries, extr., rest.) index
5,02. Elég nagy az extrakció aránya, 17,3%.

A többi elváltozásokat már nem a fogak száma, hanem a 42 sírlelet
alapján számítottuk és a 2. sz. táblázatban foglaltuk össze.

2. sz. táblázat

A 42 l e l e t b ől						
	Ép fogú	Caries és következm.	Fogkő képződés	Paradon- topátia	Abrázio fogkopás	Fejlődési hiba, 8-ok hiánya
Abszolút sz.	10	32	31	20	30	15
%-ban	20,3	79,7	73,7	47,6	71,4	35,7

Amint látható, a 42 leletből 10 (9 felnőtt és 1 gyermek), azaz 20,3%
volt ép fogazatú, míg **Firu** prof. idézett dolgozatában a jelenlegi népes-
ség csak 5%-a. Saját anyagomban a 2 000 ipari dolgozó (16—62 éves)
csak 1%-át találtam ép fogazatúnak, ami a XI—XII. századtól korunkig
átlagban 15—20% körüli csökkenést jelent.

A fogszuvasodás és következményei állandó fokozódást mutatnak,
mivel a XI—XII. századból származó vizsgálat, anyagban 79,7%-ban

fordul elő, **Firu** prof. 95,1%-nyit talált, míg a saját vizsgálatomban már 99%-ra emelkedett számuk.

Összehasonlításként ismételtül közlöm **Firu** prof. eredményét, aki a korafeudalizmusban 63,7%-os caries intenzitást talált, míg a mi anyagunkban ez 79,7%.

Fogkőképződés különböző foka az össz esetek 73,7%-ban, paradontopátia jelei 47,6%-ban fordultak elő. **Sugár L.** (4) könyvében különböző korcsoportú és foglalkozású egyénekben 30—83%-os előfordulást ír le.

Fogkopás, abrazió különböző fokát 71,4% mutatta.

Fejlődési rendellenességek

Súlyosabb fejlődési rendellenességet nem találtam. A talált rendellenességek megegyeznek a jelenkorban is gyakrabban előfordulókkal.

Számbeli eltérések közül a bölcsesség fogak, vagy 8-ok hiánya egy vagy több fog részévételeivel 15 esetben fordul elő, ami 35,7%-ot jelent a 42 leletből. Ehhez hozzájárul még egy esetben a jobb felső kismetsző, azaz az új jelzési rendszerben a 12-es jelzésű fog hiánya.

Fölös számú fogként egy kis, úgynevezett mesiodens fordult elő az alsó középső metszők között.

Jelenkorból származó számbeli eltérésre vonatkozóan adattal nem rendelkezem. Occluzió, vagy elhelyezkedési rendellenességet **Firu** professzor a már idézett dolgozatában a jelenlegi népességnél 44,2%-ban talált. Helyi okok miatt 27,2%-os occluzió zavar fordult elő az általuk közölt anyagban.

Bár az összes szerzők megegyeznek abban, hogy a rágószervek állandó involúcióban vannak, az a megfigyelésem, hogy az utóbbi 8—9 évszázad alatti visszafejlődés egészen kifokú, különösen, ami a számbeli eltérést illeti.

A középvonatban diastematát 4 esetenél találtam, mégpedig feltűnő, hogy alul 3, míg felül 1 esetben. A 8-asok kivételével összesen tehát 6 kisebb fejlődési rendellenességet találtam, amely 14,2%-nak felel meg a 42-ből.

Egyéb elváltozások közül az alábbiak fordultak elő :

A 26-os sírlelet koponyához tartozó jobb felső 6 fogán, azaz 16-ason rachitis, illetve a D vitamin hiány jelei láthatók, amint az 1. sz. ábrán is látható.

A 34, 118 és 4. sz. sírleleteken jól láthatók a hosszantartó csontpusztító gennyes folyamatok nyomai, mégpedig a 34 sz-ban 4 drb. gra-

nuloma-ciszta a felső állcsontban, a 4. sz. sírleletnél a bal alsó 6-os, azaz 36-os fognál a külső alveolus csontlemezt teljesen elpusztító folyamat, míg a 118-nál a jobb alsó 8, azaz 48-as fognál pericoronaritiszes folyamat roncsolta a csontállományt, amint ezek a 2. sz. ábrán is láthatók.

A 37-es leleten alsó orrkagyló hipertrophia és ellenoldali orrsövény elferdülés található.

A 23-as számú sírlelet bal falcsontján, parietalisan a nyíl vagy sagittalis és koronavarrattól is mintegy 1,5—1,5 cm-re kezdődő sagittalis elhelyezkedő kb. 3,5x2 cm elterjedésű 6—8 milliméternyire a környező csontfelszín alá bemélyedő csontos felszín látható, ami a koponyaüregben bedomborodik.

A bedomborodó, illetve behomorodó rész varratszerűen összecsontosodott a környezetével. Középvonalban egy hosszanti, míg elülső és hátsó részein harántirányú gyógyult törésvonal látható. E végi részek több apróbb darabra is repedeztek.

Ez azt bizonyítja, hogy az illető az elég súlyos koponyasérülést még elég hosszú idővel túlélte és többszörös törése besüppedve ugyan, de teljes elcsontosodással gyógyult, amint az a 3. sz. ábrán is látható.

A 105-ös sírleleten ún. sutura sagittalis persistens látható egészen az orrgyökig. Ritkán fordul elő az az eset is, hogy a kisgyermekkorban két részből fejlődő, de teljesen összecsontosodó egységes homlokcsont varrattal egyesüljön. Ez a 4. ábrán látható.

Fogászati szempontból a 34-es leleten az antagonista fogak hiánya, illetve a megmaradtak fokozott előtörése folytán igen súlyos occluso-articularis egyensúlyzavart mutat. Ezt szemlélteti a 2. sz. ábra.

Végezetül még megemlítem, hogy gyakran találtam teljesen ép koronájú, frissen hosszában repedezett fogakat, amit a felszínre kerülésért hirtelen felmelegedésnek és kiszáradásnak tulajdonítok.

Következtetés

1. A XI—XII. századi sírleletekből származó fogakat vizsgálva 79,7%-os caries frekvenciát találtam. Az utóbbi 8—9 században a caries frekvencia kb. 20%-os emelkedést mutat.

2. A különböző fokú fogkopás és abrozio 71,4%-ot mutatott. A magas caries frekvencia, komplikációk és abrozio jelenléte, a fogak erős igénybevételét igazolja, valamint az őrölt gabonafélékkel való táplálko-

zást, ami arra utal, hogy a leletet adó népesség állattenyésztő-növénytermelő, letelepedett életmódot élt.

3. A megszámlált 863 fogból 150, azaz 17,3%-át foghúzással távolították el, ez a tény arra mutat, hogy e beavatkozást rendszeresen végezték szükség esetén.

4. A 17,3%-os extrakcióhoz még az összfogazat 3,7%-nál fellelhető a szövődményes caries, azaz összesen 21%.

5. A megvizsgált anyagon 15 esetben a szájkörül, vagy szem alatti részen találtam zöld rozsda-rézoxid foltot, míg 7 esetben a fül mögötti, fül körüli részen.

6. A megvizsgált anyagon 15 esetben a szájkörüli, vagy szem alatti részen találtam zöld rozsda rézoxid foltot, míg 7 esetben a fül mögötti részeken.

Az előbbieket bizonyos temetési szokást jeleznek, amikor pénzt helyeznek a halott szájára, szemére, útravalóul a túlvilágra.

A fülkörüli nyomok pedig különböző ékszerek viselésére utalnak, mégpedig a pénzekhez hasonló anyagból.

IRODALOM

1. Adler P., Záray E.: Konzerváló Fogászat. Cardiológia fejezete. Medicina Kiadó, Budapest, 1961.
2. Stătescu O.: Stomatologia în antichitate. Stomatologia (1964), 2, 171.
3. Fîru—P., Negrea—Gherga Adina: Stomatologia (1965), 4, 289.
4. Kocsis L.: A dohányzás hatása a szájnyalvkahártyára és más szájképletekre a sepsiszentgyörgyi Cigarettagyár munkásain végzett szűrővizsgálat alapján. Elhangzott a Fogászati megyei konferencián, Sepsiszentgyörgy—Árkos, 1970.
5. Sugár L.: Szájbetegségek. Medicina Kiadó, Budapest, 1959 :
6. Székely Z.: Korai középkori temetők, Délkelet-Erdélyben. Korunk Évkönyve. 1973, 219.

