

Skelettreste aus der Michaelskapelle zu Gammertingen

Zähne auf. Fünfzehnmal konnte Zahnverlust zu Lebzeiten ausgemacht werden. Neben Ursachen wie Parodontose kann dies ebenfalls auf Karies zurückgeführt werden. Knochenresorptionen sind im Oberkiefer des Mannes 346 zu erkennen. Diese entstanden durch eitrig Abszesse, Knochenzysten oder Wurzelgranulome, auf jeden Fall aber waren kariöse Zähne die Ursache. Parodontose kommt bei allen vier auswertbaren Gebissen vor. Bei den Schädeln 298, 346 und 356 besteht ein ursächlicher Zusammenhang mit Zahnstein; zweifellos eine Folge mangelnder Mundhygiene. Trotzdem können die Zähne im wesentlichen als gut erhalten angesprochen werden, besonders hinsichtlich des Alters der Bestatteten. Bei vor- und frühgeschichtlichen Populationen waren die Zähne häufig stark abgeschliffen, weil in Mehl und Brei aus Hülsenfrüchten ein gewisser Anteil an Steingrus enthalten war, der bei Gebrauch steinerne Mühlen hineingeriet. Die Zahnbefunde lassen deshalb den Schluß zu, daß die in der Michaelskapelle Beerdigten kaum solch grobe Nahrung verzehrten, sondern feinere Speisen und Fleisch bevorzugten. Andererseits resultieren aus dieser Ernährungsweise Karies und deren Folgen Zahnausfall und Knochenresorptionen.

Entlang der Mittelnahrt des Gaumendachs erhebt sich bei den Schädeln 335 und 346 ein schwacher Wulst, ein sogenannter Torus palatinus. Diese anatomische Variante hat zwar eine ungeklärte Entstehungsursache, jedoch erscheint eine Vererbung durch Familienuntersuchungen nachgewiesen². In Zusammenhang mit der Frage nach der sozialen Stellung scheint es zumindest erwähnenswert, daß sowohl bei den Bestattungen in der Stiftspfarrkirche von Mattsee/Salzburg³ als auch bei denen in der St. Martinskirche zu Ettlingen bei Karlsruhe⁴ solche Exostosen auftraten.

Verschiedene Wirbelsäulenerkrankungen sind zu erklären. Schmorl-Knötchen fanden sich als Kennzeichen des Einbruchs von Bandscheibengewebe durch die Wirbeldeckplatten in die Wirbelkörperoberflächen bei Lendenwirbeln der Bestattung 355. Da keinerlei Hinweise für Belastungsschäden vorliegen, kann von einer altersabhängigen Ursache ausgegangen werden. Spondylosis deformans tritt bei den Lendenwirbelsäulen der Bestattungen 335 und 356 auf. Auch hier liegen altersabhängige, degenerative Veränderungen vor⁵.

Eine recht seltene Erkrankung weist der Mann 346 auf: Die Randzacken, Wirbelverschmelzungen (Abb. 3) und Blockwirbel (Abb. 4) legen Zeugnis ab für ein entzündliches, chronisches Leiden mit Schwerpunkt im Achsen skelett, das zur Steifheit der Wirbelsäule führen kann. Diese Krankheit wird Spondylitis ankylopoetica oder Bechterewsche Krankheit genannt⁶.

An Seltenheit im archäologisch geborgenen Skelettmaterial wird der Bechterew noch vom sogenannten »Schiefhals« übertrifft. Bei Skelett 356 treten einseitige Vergrößerungen der

2 R. B. LUCAS, Torus Palatinus and Torus Mandibularis. In: Pathology of Tumours of the Oral Tissues (Edinburgh-London-New York 1976³). – F. A. COENRAAD MOORREES et al., Torus mandibularis: Its Occurrence in Aleut Children and its genetic Determinants. American Journal physical Anthropology N. S. 10, 1952, 319 ff. – M. SUZUKI u. T. SAKAI, A familial Study of Torus Palatinus and Torus Mandibularis. Ebd. N. S. 18, 1960, 263 ff.

3 E.-M. WINKLER, Anthropologische Befunde der Skelettreste aus der Stiftspfarrkirche von Mattsee in Salzburg. Fundberichte Österreich 18, 1979, 147 ff. – DERS. u. H. HARUM, Pathologisch-morphologische Befunde der Zähne und Kiefer von Skelettresten aus der Stiftskirche von Mattsee in Salzburg. Ebd. 164 ff.

4 E. SCHALLMAYER, J. H. SCHLEIFRING, E. HAHN, Ausgrabungen im Altstadtbereich und in der St.-Martins-Kirche zu Ettlingen mit anthropologischer Bestimmung des geborgenen Skelettmaterials. Ettlinger Hefte 21. 1987, S. 19 ff.

5 Im Gegensatz dazu siehe SCHLEIFRING, Anthropologische Gesichtspunkte zum Nebeneinander von Brand- und Körpergräbern auf römischen Nekropolen – dargestellt am Beispiel Groß-Geraus. Archäologisches Korrespondenzblatt 16, 1986, 199 f. Taf. 40, 1–3.

6 L. VYHNÁNEK, Die Blockwirbel in archäologisch geborgenen Skelettmaterial. Anthropologischer Anzeiger 33, 1972, 258 ff. – F. SCHILLING, Spondylitis Ankylopoetica. In: L. DIETHELM (Hrsg.), Röntgen-diagnostik der Wirbelsäule, Teil 2. Handbuch der medizinischen Radiologie 6,2 (Berlin-Heidelberg-New York 1974) 452 ff.