

die Nasomentalhöhe ist recht bedeutend und das Verhältniss zwischen ihnen giebt einen Index von 92.4, also Leptoprosopie. Die maxillare Alveolarbreite ist indessen recht bedeutend (68 Mm.) und der Alveolarprocess ist vorn ziemlich abschüssig.

Das Kinn schießt stark winklig hervor. Die noch vorhandenen Zähne (einige Molarzähne des Unterkiefers sind offenbar schon während des Lebens verloren gegangen) sind in verschiedenem Zustande der Abnutzung; die des Oberkiefers sind viel weniger abgenutzt als die des Unterkiefers, was auch hinsichtlich der Autenticität des letzteren einige Zweifel erwecken dürfte.

Der Schädel hat jedenfalls einem erwachsenen Individuum angehört, ob einem männlichen, oder weiblichen, lässt sich kaum sicher nachweisen. Die relativ geringe Capacität der Hirnschale deutet eher auf ein Weib hin.

Die Umformung dürfte auch bei diesem Schädel durch eine quere, umlaufende Binde hervorgebracht sein, obwohl die Spuren davon weniger deutlich als bei dem Schädel 5 hervortreten.

DER SCHÄDEL 7.

TAF. XXVIII. FIG. 7,7.

Der Schädel ist mit den Zahlen 3745 und 1 sowie mit Tshung Tipä 1, 1899 bezeichnet. Der Unterkiefer fehlt und an den Gesichtsknochen sind einige Defecte vorhanden. Am rechten Jochbogen fehlt die grösste Partie des temporalen Fortsatzes; der linke temporale Fortsatz ist quer abgebrochen und am linken Maxillarknochen fehlen grosse Partien; an den Orbitaldächern sind einige kleinere Defecte vorhanden. Sonst ist der Schädel gut erhalten.

Dieser Schädel ist gross und sehr geräumig. Die Capacität der Hirnschale beläuft sich auf 1670 Kcm. Er ist auch nicht nur lang (182 Mm.), sondern auch breit (151 Mm.) und in Folge dessen echt *brachycephal* (83.0), dagegen verhältnissmässig weniger hoch (139 Mm.) mit einem Längen-Höhen-Index von 76.4; dieser Index führt den Schädel in die Gruppe der *Hypsicephalen*, obwohl nicht hoch in derselben empor.

Der Schädel ist indessen nicht symmetrisch. Von oben betrachtet, zeigt er in der linken Nackenregion eine Einsenkung, die zwar nicht als eine Abflachung, sondern eher als eine Eindrückung oder eine Drehung, durch die Hervorwölbung der rechten Seite verursacht, zu bezeichnen sein dürfte; dieses tritt noch deutlicher bei der Betrachtung von unten her hervor. Die rechte Seite scheint mächtiger entwickelt zu sein, und zwar auf Kosten der linken Seite. Es ist jedoch möglich, dass eine artificielle Behandlung des Schädels in den Kinderjahren zu der Asymmetrie beigetragen hat. Es finden sich aber keine anderen Spuren einer solchen Umformung. Solche Asymmetrien der Nackenregion kommen indessen nicht selten auch an europäischen Schädeln vor, an denen keine künstliche Umformung stattgefunden hat. Auch posthum treten bekanntlich ähnliche Difformitäten ein.