

Bregma

(zkratka: b, řecky: bregma, „temeno“): Bod, ve kterém se stýkají sutura sagittalis a sutura coronalis. V případech, kdy sagitální šev kousek před tím, než dosáhne věncového švu, odbočí k jedné straně, hledáme spojení obou švů projekcí. To znamená, že tužkou prodloužíme rovný průběh šípového švu až do styku se švem věncovým. Analogicky – pokud věncový šev probíhá anomálně, měl by pro určení bregmatu sloužit jako základ obvyklý průběh věncového švu (Howells 1973). Jestliže jsou švy obliterovány úplně nebo téměř úplně, můžeme polohu bregmatu zjistit pouze přibližně, na základě ještě zbylých stop po švech. Lze si pomoci navlhčením, jež by mělo zbytky po švech zviditelnit. Tužkou prodloužíme průběh věncového a šípového švu a bregma umístíme do bodu, kde se obě linie setkávají. Pokud máme dětské kosti s fontanelami, postupujeme stejným způsobem. U opičích lebek se sagitálním hřebenem leží bregma na bázi tohoto hřebene.

Basion

(zkratka: ba, řecky: basis, „základ“): Bod na předním okraji foramen occipitale magnum v místě, kde jím prochází mediální rovina. Leží přesně proti opisthiu, na hraně předního okraje. Ve výjimečných případech výskytu condylus tertius nebo podobných ztlustěnin předního okraje foramen magnum může docházet k těžkostem při vyhledávání basia. Proto je nutné vždy se přesně držet definice. Pro měření výšky lebky M17 spadá basion na spodní hranu okraje foramen magnum, a tak musíme při měření rozlišovat mezi bodem ležícím na spodní hraně předního okraje foramen magnum (hypobasion) a bodem ležícím na horní hraně předního okraje foramen magnum (endobasion). Howells (1973) považuje z metodických důvodů – při určování úhlů na základě obličejových trojúhelníků – za nedobré definovat basion pro každou míru jinak. Umísťuje basion, stejně jako u své definice opisthia, stále na spodní okraj horní hrany, to znamená prakticky mezi endobasion a hypobasion. Basion a endobasion splývají pouze v tom případě, že foramen magnum má tenký ostrý okraj.

Euryon

(zkratka: eu, řecky: eurys, „široký“): Nejlaterálněji položený bod na temeni lebky. Polohu tohoto bodu lze zjistit pouze při měření největší šířky lebky. U moderního Homo sapiens se euryon nachází na temenní kosti nebo na horním úseku šupiny kosti spánkové. Z měření vyloučíme kořen jámrového oblouku (linea temporalis inferior), crista supramastoidea a celou oblast okolo meatus acusticus externus, která může být silně vypouklá do stran. U fosilních hominidů (na příkladu příslušníků rodu Australopithecus) není tato definice použitelná, protože stavba jejich lebky se velmi liší od stavby lebky moderního člověka. Měrové body největší šířky lebky u nich spadají přímo do oblasti, kterou Martin z definice tohoto bodu vyloučil. V takových případech, abychom se vyhnuli Martinově definici, použijeme pro měření jiné měrové body (které si sami zvolíme) a jejich polohu pak v práci uvedeme. Black (1931) doporučuje zvolit oblast nad crista supramastoidea, ale měření přímo na samotných kristách považuje také za objektivní.

Glabella

(zkratka: g, latinsky: glabella, česky: „úžlabí“, německy: Stirnglatze, Stirnasenwulst, anglicky: glabelle, francouzsky: point glabellaire): Místo na spodním okraji kosti čelní, které leží nad kořenem nosu (sutura frontonasalis) mezi arcus superciliares. U živého člověka leží mezi obočím a nad kořenem nosu v neochlupené oblasti. Jedná se o nejvíce vystupující bod v

této oblasti, ležící v mediánní rovině (lebka je orientovaná ve frankfurtské horizontále). Výjimečně může být glabella ve středu mírně prohloubená nebo celá oblast může vytvářet prohlubeň mezi oběma oblouky obočí. Směrem nahoru bývá glabella často ohraničena plochým žlábkem nebo příčně probíhající brázdou. U některých primátů, stejně jako u fosilních hominidů, zde dochází k vytvoření tzv. fossa supraglabellaris. U dětských lebek se silně vyklenutým čelem glabella sice netvoří nejvyšší bod křivky čela, ale lze ji nalézt analogicky, podle výše uvedené definice.

Gnathion

(zkratka: gn, řecky gnathos, „čelist“, anglicky: point symphysien, francouzsky: point mentonnier): Bod na spodním okraji dolní čelisti, který v mediánní rovině vybíhá nejvíce dolů. V některých případech není gnathion nejnižším bodem mandibuly, protože boční strany kosti, zvláště u hranaté čelisti, mohou vystupovat ještě níže.

Gonion

(zkratka: go, řecky: gony, „koleno“): Bod na dolní čelisti, v němž se spojují spodní okraj těla a zadní okraj ramus mandibulae, to znamená ten bod dolní čelisti, který je orientován nejvíce dolů, dozadu a vnějším směrem. V případech, kdy angulus mandibulae není dostatečně vyvinutý, je možné jej určit následujícím způsobem: dolní čelist držíme před sebou tak, že angulus mandibulae máme orientovaný nahoru a zadní okraj větve a spodní okraj těla svírají s horizontálou stejný úhel. V tomto postavení lze i při slabém vytvoření úhlu nejvyšší bod zakřivení snadno nalézt; ten potom označíme jako gonion. Tento bod lze nalézt také pomocí mandibulometru, a to tak, že dolní čelist položíme na horizontální desku a posuvnou desku přiložíme k větvi. Rozpůlíme úhel a označíme bod na kosti. Pro měření šířky angulus mandibulae (M66) volíme za měrový bod místo na úhlu, které nejvíce vybíhá laterálním směrem.

Lambda

(zkratka: λ [řecké písmeno]): Bod, v němž se stýkají obě ramena sutura lambdoidea se sutura sagittalis. Určení tohoto bodu je problematické u silně zubatých švů, také u lebek s os incae nebo ossa suturarum nebo u lebek s úplnou obliterací švů. V takových případech rozhoduje obecný směr průběhu obou ramen sutura lambdoidea. Prodloužíme je přímočaře až do místa, kde se protnou navzájem a také se sutura sagittalis. Buxton a Morant (1933) a Howells (1973) definují lambda v podstatě stejně, ale umísťují ji do mediánní roviny (stejně tak bregma). Důsledkem toho nemusí dojít po prodloužení ramen lambdového švu ke křížení se šípovým švem v jednom bodě. V takovém případě je lambda umísťována do středu mezi oba body křížení.

Metopion

(zkratka: m, řecky: metopion, „čelo“): Bod křížení horizontální linie, která spojuje vrcholy tubera frontalia s mediánní rovinou. Určujeme jej vizuálně osaháním čelních hrbolů. Jejich největší vyklenutí naznačíme tužkou a spojíme je přímkou. Při slabě vyvinutých nebo plochých tubera frontalia je určení tohoto bodu často velmi nepřesné. V takových případech odhadujeme profil čelních hrbolů tak, že lebku otočíme bází k sobě a vedeme hrot tužky přes místa největšího vyklenutí čela. Potom pozorujeme lebku ze strany a naznačíme horizontální

linii procházející přes nejvyklenutější místa. Body, v nichž se obě linie kříží, ukazují vrcholy čelních hrbolů.

Nasion

(zkratka: n, latinsky: nasus, „nos“): Průsečík sutura nasofrontalis se sagitální rovinou. Nasion odpovídá nosnímu kořeni. Při měření úhlu profilu opičích lebek používáme místo nasia bod, který svou polohou nasiu odpovídá, tj. subnasion.

Opisthokranion

(zkratka: op, řecky: opistho, „zadní“, kranion, „lebka“): Nejvystouplejší bod týlu v dorzálním směru ležící v mediánní rovině. Opisthokranion spadá skoro vždy na horní část šupiny týlní kosti, případně na protuberantia occipitalis externa. Polohu tohoto bodu lze určit pouze při samotném měření. Například při určování míry M1 – největší délky mozkovny. Někdy se opisthokranion nevyskytuje jako jediný bod – a to tehdy, když horní část šupiny kosti týlní je tak zploštělá, že po ní můžeme hrot dotykového měřidla posunovat, aniž by se změnila naměřená hodnota. V tomto případě označujeme jako opisthokranion bod ležící přibližně uprostřed plochy.

Vertex

(zkratka: v, řecky: „vrchol“): Nejvyšší bod na lebce, v mediánní rovině. Lebka musí být umístěna ve frankfurtské horizontále.

Zygion

(zkratka: zy, řecky: zygion, „jho“): Nejlaterálněji položený bod na jařmovém oblouku. Polohu tohoto bodu zjistíme jen při měření největší šířky obličeje M45.

Nasion

(zkratka: n, latinsky: nasus, „nos“): Průsečík sutura nasofrontalis se sagitální rovinou. Nasion odpovídá nosnímu kořeni. Při měření úhlu profilu opičích lebek používáme místo nasia bod, který svou polohou nasiu odpovídá, tj. subnasion.