

лѣнный феноменъ“ и, даже при приѣмѣ Jendr. отсутствіе не только отбрасыванія но и отсутствіе видимаго и осязаемаго сокращенія мышцы—„отсутствіе колѣннаго феномена“.

Повышеніе рефлексовъ градуируется такъ: при легкомъ, даже ослабленномъ постукиваніи по сухожилію отбрасываніе различной силы,—„повышенный колѣнный феноменъ“.

Бловусъ при постукиваніи сухожилія или при отодвиганіи чашечки—совпадающій съ отодвиганіемъ, или независимый; болѣе или менѣе повышенное интенсивное отбрасываніе при постукиваніи по серединѣ чашечки— „въ высшей степени повышенный феноменъ“.

Кто освоится съ этой формулой и захочетъ удобно ею пользоваться, можетъ обозначить всю скалу такъ:

„Нормальный“, „слабо нормальный“, „оживленно нормальный“; „слабый“ обозначить посредствомъ минусъ одинъ: —1. „Очень слабый“:—2. „Чрезвычайно слабый“:—3. „Отсутствіе рефлекса“:—4. „Повышенный рефлексъ“:+1. „Весьма повышенный“:+2. „Въ высшей степени повышенный“:+3.

Признавая нѣкоторую сложность своей скалы, авторъ, тѣмъ не менѣе, считаетъ ее въ клиническихъ цѣляхъ необходимой, полагая, что съ принятіемъ ея психіатрами и нейропатологами—исчезнетъ то огромное различіе въ оцѣнкѣ одного и того же рефлекса разными лицами, какое наблюдается теперь.

А. Шоломовичъ.

Ф. Ю. Розе. *Объ оперативномъ леченіи Базедовой болѣзни*. (Харьковск. мед. журн. 1907 № 3).

Радикальнымъ средствомъ леченія Базедовой болѣзни Kocher считаетъ операцию—струмэктомію, такъ какъ въ основѣ болѣзни по его мнѣнію лежитъ повышенная дѣятельность щитовидной железы. Опытъ автора, касающійся пересадки щитовидной железы въ селезенку и вызвавшій симптомы Базедовой болѣзни, подтверждаетъ это мнѣніе. Операцию (струмэктомію) съ оставленіемъ части щитовидной железы необходимо совершать въ раннихъ случаяхъ Базедовой болѣзни; по статистикѣ Kocher'a изъ 167 струмэктомирован-

ныхъ 121 вполне выздоровѣли. Д-ръ *Розе* оперировалъ съ успѣхомъ 4 случая и признаетъ операцію необходимой въ тѣхъ случаяхъ, когда другіе способы леченія (внутреннія средства, леченіе сывороткой тиреоэктомированныхъ животныхъ) не даютъ благопріятныхъ результатовъ.

*В. Рудневъ.*

*Ю. В. Каннабихъ.* Къ вопросу о свободѣ воли. (Вопросы философіи и психологіи 1907 г. Мартъ—Апрѣль).

Несмотря на то, что всѣ процессы міровые подчинены закону причинности, люди признаютъ себя свободными въ своихъ волевыхъ рѣшеніяхъ. Авторъ анализируетъ это своеобразное *чувствованіе свободы*, считая его интроспективной иллюзіей и въ подтвержденіе своей мысли ссылается на гипнотическіе эксперименты и психіатрическія наблюденія. При поверхностномъ гипнозѣ ограничивается свобода хотѣнія, но свобода выбора еще остается. Глубокая степень гипноза вызываетъ постгипнотическую амнезію и субъектъ выполняетъ въ пробужденіи внушенныя ему идеи, считая ихъ своими собственными, не допуская тѣмъ сомнѣнія въ безусловной свободѣ своего хотѣнія, навязаннаго ему со стороны и, слѣдовательно, не свободного.

Гипнотикъ мотивируетъ свои поступки, и увѣренъ, что дѣйствовалъ по собственной инициативѣ. По *Forel*'ю наша субъективно свободная воля есть объективно нѣчто условное.

Душевныя болѣзни по мнѣнію проф. *Noche* также доказываютъ обманчивость чувствованія свободы воли. Параноики убѣждены, что они дѣйствуютъ свободно, ссылаются на свой внутренній опытъ, совершая самыя недѣльные поступки; также думаютъ паралитики, и въ особенности страдающіе циркулярнымъ помѣшательствомъ, у которыхъ наблюдаются двѣ воли, сообразно поочередной смѣнѣ меланхолическаго и маниакальнаго состоянія. Тѣмъ не менѣе при нѣкоторыхъ психозахъ ограничено чувствованіе свободы или даже уничтожено, какъ напр. въ импульсивныхъ и насильственныхъ дѣйствіяхъ, по своему механизму не отличающихся отъ нормальныхъ волевыхъ дѣйствій. Совершая импульсивное дѣйствіе,